Zeitschrift für Hypnotismus,

Suggestionstherapie, Suggestionslehre

und

verwandte psychologische Forschungen.

II. Jahrgang (1893/94).

Zeitschrift für Hypnotismus,

Suggestionstherapie, Suggestionslehre

und

verwandte psychologische Forschungen

herausgegeben von

Prof. H. Bernheim (Nancy); Prof. B. Danilewski (Charkow); Prof. Delboeuf (Lüttich); Dr. Max Dessoir (Berlin); Dr. van Eeden (Amsterdam); Prof. A. Forel (Zürich); Dr. Sigm. Freud (Wien); Dr. J. Grossmann (Berlin); Prof. Hirt (Breslau); Dr. A. de Jong (Haag); Dr. Liébeault (Nancy); Dr. P. J. Moebius (Leipzig); Dr. Albert Moll (Berlin); Prof. Morselli (Genua); Dr. van Renterghem (Amsterdam); Prof. O. Rosenbach (Breslau); Dr. Frh. v. Schrenck-Notzing (München); Dr. Sperling (Berlin); Dr. Lloyd-Tuckey (London); Dr. G. O. Wetterstrand (Stockholm);

unter Mitwirkung von

Dr. Berthold (Dresden); Dr. Bérillon (Paris); Dr. Bramwell (London); Dr. Brügelmann (Inselbad-Paderborn); Prof. E. B. Delabarre (Providence, U. St. N. A.); Dr. Frick (Zürich); Dr. E. Hecker (Wiesbaden); Dr. M. Hirsch (Berlin); Dr. Kessler (Dorpat); Prof. Kochs (Bonn); Prof. Liégeois (Nancy); Prof. v. Lilienthal (Marburg); Dr. Nonne (Hamburg); Dr. Ringier (Zürich); Dr. J. Rybalkin (St. Petersburg); Dr. Scholz (Bremen); Dr. Schütze (Koesen); Prof. Sepilli (Imola bei Bologna); Dr. Widmer (Lausanne).

Redigirt von **Dr. J. Grossmann**, Berlin.

II. Jahrgang. (1893/94.)

Berlin 1894.

Verlag von Hermann Brieger.

Inhalts-Verzeichniss.

Jahrgang 1893|94.

I. Originalaufsätze.

II. Literarische Besprechungen.

III. Mittheilungen vermischten Inhalts etc.

Ein Beitrag zur psychischen und suggestiven Behandlung der Neurasthenie

von

Dr. Frhn. v. Schrenck-Notzing (München).

Kapitel I.

Die Mittel und Methoden der psychischen Behandlung von Neurasthenikern im Allgemeinen.

Die Erscheinungen der gesteigerten Erschöpfbarkeit und gesteigerten Erregbarkeit des Centralnervensystems, welche unter dem Namen, „Neurasthenie" oder „reizbare Nervenschwäche" zusammen gefasst werden, stellen die Abhängigkeit der körperlichen Functionen vom Dynamismus des Grosshirns in ein besonderes deutliches Licht.*) Neuere Forscher

*) Die vorliegende Arbeit schliesst sich eng an den correspondirenden Abschnitt des „Handbuches der Neurasthenie," herausgegeben von Müller unter Mitwirkung von acht anderen Autoren (Leipzig, Vogel 1893). Der vom Verfasser dieses bearbeitete IX. Abschnitt (S. 518 ff.) des genannten Werkes betitelt sich „die psychische und suggestive Behandlung der Neurasthenie" und zerfällt in folgende Paragraphen:

§ 1. Die psychischen Functionen als Krankheitserreger im Allgemeinen und bei der Neurasthenie.

§ 2. Ueber die Heilwirkung von Vorstellungen..

§ 3. Die psychische Prophylaxe und geistige Erziehung jugendlicher Neurastheniker.

§ 4. Die Mittel und Methoden der psychischen Behandlung von Neurasthenikern im wachen Zustande.

§ 5. Die suggestive Form der psychischen Behandlung (Hypnose) mit Berücksichtigung der Neurasthenie.

§ 6. Die suggestive Behandlung einzelner Formen und Symptome der Neurasthenie.

Plan und Umfang des Handbuches erlaubten nicht die Mittheilung einer Kasuistik. Somit stellt das in dieser Arbeit zum ersten Mal veröffentlichte Material von Krankengeschichten und Tabellen die ziffermässige Begründung meiner Angaben in dem Handbuch dar. Die theoretischen Ausführungen dieser Abhandlung dagegen wurden mit Hinblick auf die schon im Handbuche vorliegende Bearbeitung auf das Nothwendigste beschränkt und sind theilweise wörtlich derselben entnommen.

nehmen auch in solchen Fällen, in denen die Ursache für den Ausbruch der Erkrankung nicht im psychischen Gebiet zu finden ist, eine ausnahmslose Theilnahme der psychischen Funktionen an dem Krankheitsprocess an. v. Hösslin fand unter 828 Neurasthenikern bei 765 nachweisbare psychische Symptome.

Die vermehrte Reaction auf alle Reize im psychischen und somatischen Gebiet, die abnorm leichte Erschöpfbarkeit der Nervencentren, die Beweglichkeit und Veränderlichkeit der Symptome — diese Stigmata der nervösen Asthenie — haben in der Regel eine äusserst labile, durch die geringsten Anlässe beeinflussbare Stimmung (meist depressiver Form) sowie eine hypochondrische Uebertreibung der Symptome und das quälende Gefühl des Krankseins zur Folge, Zustände, von denen wiederum jeder für sich allein im Stande ist, auf die körperlichen Functionen, besonders was die Ernährung, den Schlaf, die Arbeitsfähigkeit, die spinalen, cardialen, intestinalen und cerebralen Symptome betrifft, störend und hemmend zurückzuwirken.

Es ist heute eine unbestrittene Thatsache, dass durch Reizung der Psyche allein Krankheiten entstehen können.*) Von den leichtesten Störungen, welche die Beeinflussung des Körperlichen durch das Vorstellungsleben erfährt, kommt es schliesslich zur völligen Unordnung und Auflösung aller normalen Beziehungen zwischen den körperlichen und geistigen Vorgängen. Je nach der Intensität dominirender Vorstellungen können vom Gehirn aus Hemmungen oder Reizverstärkungen den einzelnen Funktionen zufliessen.

Umgekehrt kommt dem Vorstellungsleben auch in der Heilung von Krankheiten eine grosse Bedeutung zu. Alle therapeutischen Wirkungen können sich durch geeignete Lenkung der Vorstellungen verstärken oder abschwächen. Die Suggestion „summirt oder subtrahirt sich zur Arzneiwirkung.“**)

Die Abhängigkeit der körperlichen Leistungsfähigkeit von den Vorgängen im Centralnervensystem erreicht ihren Höhepunkt in der Erfahrung, dass es bei Hypnotisirten gelingt, vasomotorische, secretorische und exsudative Wirkungen durch Suggestion hervorzurufen resp. zu vernichten z. B. Regulirung der Menstruation, Hervorrufen der Schweiss-

*) Vergl. Strümpell: Entstehung und Heilung von Krankheiten durch Vorstellungen. Erlangen 1892 und Hake Tucke: Geist und Körper. Jena 1888.

**) Forel: Der Hypnotismus. 2. Aufl. Stuttgart. Enke 1891.

secretion, Beseitigung von Diarhoe und Obstipation, Erzeugung eines localisirten Erythems, einer Epidermisblase, Hervorrufung und Hemmung der Erektion etc.

Die Steigerung der einseitigen Reizbarkeit des Gehirns, wie sie durch hypnotische Maassnahmen angestrebt wird, hängt ab von dem momentanen Zustand der allgemeinen Erregbarkeit der Sinnescentren von der Bewusstseinslage (einseitige Inanspruchnahme durch die betreffende Vorstellung, eingeengtes Bewusstsein), ferner von der Stärke und Mitwirkung der gewohnheitsmässig eintretenden Associationen der Simultaneïtät und Succession.

Zur psychischen Behandlung im weitesten Sinne gehört die prophylaktische Wirkung der Erziehung und geistigen Hygiene überhaupt.

Die Behandlung bei angeborener Schwäche des Nervensystems soll in den ersten Lebenstagen beginnen. Verständige Stärkungsmethoden (frische Luft, Bäder, Kleidung, Ernährung) sollen einer Verweichlichung vorbeugen. Förderung des Schlafes bei kleinen Kindern eventuell durch Suggestion, Kräftigung der Konstitution, Schonung während der Dentition. Man achte auf ein Gleichmaass in der Entwickelung, damit sich nicht ein Organ auf Kosten des anderen entwickle.

Wichtig erscheint auch die Abhaltung von Schädlichkeiten, welche eine vorzeitige Erregung des Sexuallebens hervorrufen.*) Beaufsichtigung der Spiele des Kindes und systematische Verwertung derselben zum Anschauungsunterricht.*) Sexuelle Erziehung und Prophylaxe mit Hinblick auf mögliche Onanie.

Gegen Neigung zu Träumereien sind Spiele im Freien, Fesselung der Aufmerksamkeit, angemessener Unterricht zu empfehlen. Für jugendliche Neurasteniker ist das richtige Verhältniss zwischen Arbeit und Ruhe von grosser Wichtigkeit, damit das überreizte Gehirn nicht der Erschöpfung verfällt. Strenge Vermeidung einseitiger Inanspruchnahme des Gedächtnisses. Selbstvertrauen und Jugendfrische des Kindes gehen leicht in Folge von Ueberbürdung verloren. Man passe die pädagogischen Bestrebungen den Wachsthumsverhältnissen des Gehirns an. Die grösste Impressonabilität für Gedächtnisseindrücke besteht in der

*) Vergl. hierüber: v. Schrenck-Notzing „Die Suggestionstherapie bei krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes, mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung. Stuttgart. Enke. 1892.

*) Preyer: die Seele des Kindes. Leipzig. Grieben. III. Aufl.

Periode des langsamen Gehirnwachsthums vom 7. bis 14 Jahre. Zu starke Erregung der Phantasie, welche abenteuerliche Richtungen verfolgen und die allgemeine Erregbarkeit steigern kann, ist ebenso von Nachtheil, wie die Ueberlastung des Gedächtnisses.

Zu vermeiden sind ferner das Eintreten in die Gedankenkreise der Erwachsenen, der Unfug der Kinderbälle, Kinderzeitungen, zu früher Besuch von Theater, Concerten. Dagegen ist Landleben empfehlenswerth mit einfachen übersehbaren Verhältnissen, derber Kost, frischer Luft sowie Verkehr mit Natur und Thierwelt.

Von der Mädchenerziehung gelten dieselben Regeln. Das encyclopädische Wissen höherer Töchter, die Klavierseuche und die Frauenemancipation sind ganz besonders dazu geeignet, reizbare Nervensysteme zarter Mädchen zu Grunde zu richten. Die Bemühungen, die Leistungsfähigkeit beider Geschlechter auf die gleiche Stufe zu bringen, müssen nothwendig an der zarteren Constitution des weiblichen Körpers und dem dazu im Verhältniss stehenden, weniger entwickelten Bau des Gehirns scheitern. Die gemüthliche Erziehung neurasthenischer Kinder erfordert besondere Berücksichtigung. Man soll sie mit immer deutlich erkennbarer Liebe, mit Geduld und Nachsicht behandeln. Besonders möge man sich im Strafmaass nicht vergreifen,Besserung und Beherrschung krankhafter Triebe lassen sich durch pädagogische Mittel (eventuell Suggestion) in vielen Fällen erzielen, (z. B. bei psychosexualen Anomalieen). Erziehlich wirken nicht blos Eltern und Lehrer, sondern auch Umgang, Lektüre, angehörte Unterhaltung (durch unbewusste Suggestion).

Das Bewusstsein des Könnens, das Pflichtgefühl soll als Hauptresultat der Erziehung angestrebt werden. Man muss dem Kinde Eigenschaften supponiren (suggeriren) deren Besitz man ihm wünscht und die Aufmerksamkeit von einem begangenen Unrecht ablenken, wenn das Kind sich dessen nicht bewusst ist.

Die moralische Wirkung der Suggestion besteht also in der Kunst, ein Individuum zu überzeugen, dass es anders ist und anders sein kann als es ist. Man muss die Kinder überzeugen, dass sie fähig für das Gute und unfähig für das Schlechte sind. Das Misstrauen gegen sich selbst wird schliesslich zur inneren Ohnmacht. So untergräbt z. B. der Glaube durch Gehirnanlage sexuell pervers zu sein jeden Widerstand gegen die sinnlichen Triebe.

Die Aufgabe der Erziehung besteht also darin, gute Gewohnheiten zu schaffen und den Glauben zu erwecken, dass diese Gewohnheiten

werthvoll sind. Regelmässige Berufsthätigkeit wirkt in der Regel moralisirend, Berufslosigkeit hebt für das Individuum eine Reihe socialer Zwangsmittel auf und überlässt es seinen individuellen Neigungen. Rudimentär vorhandene (und bei Verbrechern ganz unterdrückte) Empfindungen lassen sich unter Umständen noch durch Suggestion entwickeln, wodurch die Effekte der Erblichkeit modificirt werden können.

Die Wirkung der Suggestionen ist bei Kindern am stärksten und oft sind Eindrücke der Jugend maassgebend für das ganze Leben und die Richtung welche die Entwickelung (z. B. der vita sexualis) nimmt.

Das Bewusstsein einer moralischen Pflicht, wie es die Erziehung anstrebt, ist ein wichtiges Prophylaktikum gegen die zahlreichen cerebralen Symptome der Neurasthenie, deren Ursprung so häufig in die Zeit der Kindheit oder Pubertät zurückreicht.

Die Mittel der psychischen Einwirkung im wachen Zustande lassen sich eintheilen in *a*) die directe Vorstellungstherapie, *b*) die indirect oder negativ wirkende psychische Behandlung und *c*) die larvirte Psychotherapie.

Zur directen Vorstellungstherapie im wachen Zustande gehören: die eingehende Untersuchung des Kranken, der persönliche Einfluss des Arztes, Erweckung von Hoffnung auf Genesung, sowie Erzielung einer activen Theilnahme des Patienten am Heilprozess durch Gewöhnung an Consequenz, Ausdauer und an die Durchführung eines bestimmten Heilplanes, ferner durch Schulung und Stählung der Willenskraft, Hebung des Selbstvertrauens etc.; dazu gehören ferner auch heftige psychische Erregungen (z. B. energische Zurechtweisung), psychische Ableitung und Zerstreuung, freudige Eindrücke, Beruhigung und Maasshaltung. Religiöser Zuspruch und Musik können in einzelnen Fällen ebenfalls von Nutzen sein.

Der Schwerpunkt einer indirect oder negativ wirkenden psychischen Behandlung liegt in der Abhaltung von Schädlichkeiten für das Nervensystem im Allgemeinen, sowie in der günstigen secundären Rückwirkung eines bessernden Einflusses auf die Constitution. Die Hygiene des Nervensystems (Ruhe, Arbeit und Abwechslung der Thätigkeit), die Anstaltsbehandlung, Landaufenthalt, Reisen, Bergwanderungen (Sportübungen etc), Wechsel des Berufes, der Umgebung des Kranken, eventuell Bettruhe, ferner Regelung der geistigen Beschäftigung, der psychischen Diät (der Lectüre, wissenschaftlichen oder

künstlerischen Arbeit), Zerstreuung und Abhaltung schädlicher Sinnesreize (Strassenlärm, grelles Licht etc.), wirken alle in dem genannten Sinn bei nothwendiger Individualisirung auch auf das psychische Verhalten der Neurastheniker zurück neben ihrem speziellen Zweck für das körperliche Befinden.

Die larvirte Psychotherapie setzt den Glauben des Patienten in Bewegung durch medicamentöse, mechanische, elektrische oder mystische Hilfsmittel, welche selbst ohne specifische Wirkung nur dadurch einen Einfluss auf den Zustand des Patienten üben, dass sie den subjectiven Factor zu Gunsten der Heilung in Anspruch nehmen. Das Geheimniss der Curfpuscher beruht in der Regel auf derartigen, die Phantasie der Kranken stark erregenden Manipulationen.

Zu diesen in der Behandlung der Neurasthenie unerlässlichen Mitteln und Methoden der Psychotherapie im wachen Zustande tritt die Suggestion im hypnotischen Zustande nach den bekannten Grundsätzen, sobald die Anwendung der genannten Methoden nicht zum Ziele führt.

Unter den verschiedenen Formen der Psychotherapie stellt nun das *suggestive Verfahren* die wirksamste Methode dar. Denn sie genügt allen Anforderungen die wir an eine solche Behandlung richten können; zudem verschafft sie sich schneller und sicherer in der Psyche des Patienten Eingang, als irgend einer der genannten Umwege. Ich habe sie daher schon früher als ein abgekürztes Verfahren mit allen Vorzügen der Psychotherapie bezeichnet.

Wir sahen schon im Verlauf dieser Darlegung, wie sehr die Körperfunctionen durch Vorstellungen im wachen Zustande beeinflusst werden. Nach der Meinung aller Autoren, welche über eine genügende Erfahrung verfügen, findet nun in der Hypnose eine bedeutende Steigerung der Intensität dieses physiologischen Vorganges statt bis zu einer ungeahnten Stärke; das geschieht durch die künstlich (den modus procedendi) erzeugte Ausschaltung oder Abschwächung der regulirenden Hemmungsmechanismen oder der associativen und Contrastvorstellungen. Die Umsetzung der Vorstellung, welche dem Gehirn suggerirt ist, in eine bestimmte Form der Bewegung kann energischer und schneller vor sich gehen.

Die *Vorstellungstherapie im wachen Zustande*, wie wir sie in den einzelnen Formen kennen gelernt haben, berücksichtigt das Urtheilsleben des Patienten, die coordinirende Gehirnthätigkeit, und setzt seinen

Willen, seine Aufmerksamkeit, seine Urtheilskraft in Bewegung. Suggestionen dagegen haben die besondere Neigung, die betreffende Vorstellung in eine Handlung umzusetzen. Je mehr nun die Gehirnthätigkeit dissociirt ist, je weniger der controlirende Hemmungsapparat des Gehirns in Thätigkeit gesetzt wird, um so grösser wird diese Steigerung der ideomotorischen, ideosensitiven und ideosensoriellen Reflexthätigkeit, d. h. die Suggestibilität. An sich ist es hierfür gleichgiltig, ob Schlaf besteht oder nicht, wenn auch zugegeben werden muss, dass trotz bemerkenswerther Ausnahmen der Schlaf die Aufnahmefähigkeit für Suggestionen im Allgemeinen erhöht.

Die Wachsuggestion, d. h. die kritiklose Aufnahme und Verarbeitung einer Vorstellung, bezeichnet immer schon eine Abschwächung der associativen und Contrastvorstellungen oder eine Erhöhung der intracerebralen Reflexerregbarkeit, d. h. sie lässt sich streng genommen schon als Hypnose definiren. Das steigende Maass der Gläubigkeit setzt zunehmende Abschwächung von Urtheil und Ueberlegung voraus. Die Heilerfolge, welche mit Hülfe der Einbildungskraft bei Neurasthenikern erzeugt werden, zeigen schon die der Hypnose eigenthümliche Gehirngefügigkeit, bilden also als Suggestionen im wachen Zustande labil den Uebergang zur Hypnose. Deswegen sind die Heilungen durch Wachsuggestionen denen durch Hypnose als einer Klasse angehörig zur Seite zu setzen. Die Psychotherapie im wachen Zustande geht ohne strenge Grenze in die Wachsuggestion, und diese ebenso in die Hypnose (im engeren Sinn) über.

Der suggestive therapeutische Vorstellungsreiz muss durch wiederholte Hypnotisirung so lange cumulirt werden, bis er vom Gehirn automatisirt und als Gewohnheit angenommen ist. Durch consequente Disciplinirung wird er schliesslich als Gewohnheit dieselbe Stärke erreichen, wie z. B. die verderbliche Autosuggestion eines Asthenikers, und damit das centrale pathologische Erregungsmoment compensiren. Die erbliche Anlage setzt auch hier leider dem Heilbestreben eine nicht zu überschreitende Grenze. In der richtigen und geschickten Verwerthung der hypnotisch inducirten Vorstellungsreize liegt die Bedeutung der Suggestion als pädagogisches Hülfsmittel.

Je mehr sich das Krankheitsbild einer wirklichen Geistesstörung nähert, um so schwieriger wird die Aufgabe des psychischen Arztes.

Die letzte Ursache für die hypnotischen Erscheinungen liegt in der Suggestibilität der Versuchsperson, wie die Arbeiten der Nancy-

schule erwiesen haben. Daher bestehen alle jene zahlreichen Mittel und Methoden zur Hervorrufung der Hypnose im Wesentlichen in der Kunst, die Suggestibilität zu wecken. Unter den technischen Hülfsmitteln zur Herbeiführung dieses Zustandes bewährt sich am besten die bekannte Methode von Liébeault, welche darauf beruht, die Symptome des Schlafes dem Patienten verbal zu suggeriren. Alle Bedingungen, welche physiologisch den Eintritt des Schlafes erleichtern, liefern eine günstige Prädisposition, indem sie infolge gewohnheitsmässiger Association Müdigkeitsgefühle herbeiführen. Allerdings sind die durch wirkliche körperliche Erschöpfung hervorgerufenen Müdigkeitsempfindungen erfahrungsgemäss von einer intensiveren Reaction der Nervencentren begleitet, als die durch blosse Vorstellungen (Suggestion) associativ erzeugten. Da die Reizstärke maassgebend ist für die Tiefe des Schlafes, so ist der hohe Procentsatz leichter hypnotischer Grade gegenüber der Tiefe des normalen Schlafes bei denselben Personen begreiflich. Physikalische Mittel (monotone Sinnesreize), narcotische Mittel (Aether, Alkohol, Chloroform, Morphium) liefern durch Erzeugung von Müdigkeitsempfindungen, Betäubungszuständen, durch Abschwächung der controlirenden Functionen (Diassociation) eine günstige Prädisposition für den Eintritt des hypnotischen Zustandes.

Aus den Narkosen lassen sich, wie ich an einer anderen Stelle dargelegt habe, Hypnosen transformiren, sobald die Narcose noch nicht ins Toleranzstadium übergegangen ist. Immer aber bleibt der psychische Factor die Hauptsache. Uebrigens ist man ganz besonders häufig bei Neurasthenikern genöthigt, seine Zuflucht zu den genannten Hülfsmitteln zu nehmen. So fand ich, dass Chloral, Amylenhydrat, Sulfonal, Paraldehyd und Brompräparate durch Erzeugung grosser Schläfrigkeit den Eintritt der Hypnose erleichterten, die allein durch psychische Einwirkung nicht zu Stande kam.

Die Aufmerksamkeitsstörungen, das mitunter bei der Neurasthenie geschwächte Apperceptionsvermögen, die zu intensive Inanspruchnahme der Vorstellungsthätigkeit durch Krankheitserscheinungen, die oft tief eingewurzelten pathologischen Autosuggestionen (Zwangsvorstellungen und Empfindungen), ferner die ängstliche Erwartung und unbewusste Abneigung und der hartnäckige, ebenfalls unbewusste Widerstand gegen diese Art der Beeinflussung, wozu die chronische Schlaflosigkeit leider so häufig hinzutritt, erschweren in eminenter Weise das Herbeiführen

der Hypnose bei Neurasthenikern, so dass in zahlreichen Fällen der Arzt genöthigt sein wird, zu den physikalischen und chemischen Hilfsmitteln seine Zuflucht zu nehmen oder ein anderes, am besten larvirtes Verfahren der Psychotherapie einzuschlagen.

Man kann mit vollem Recht behaupten, dass mit Ausnahme der Geisteskranken *die Hypnotisirung der Neurastheniker* für jeden Suggestionstherapeuten die schwierigste Aufgabe darstellt und an sein Können erhebliche Ansprüche macht.

Ganz verwerflich scheint mir ein plötzliches shockartiges Vorgehen und überhaupt jede Fascination oder psychische Ueberrumpelung der Neurastheniker, wodurch das ohnehin erregbare Centralnervensystem noch mehr erregt und somit geschädigt wird. Ein zu schnelles Suggeriren des Schlafes ist ebenfalls zu vermeiden, weil es Gegenvorstellungen erzeugen kann. Man verzichte bei der ersten Sitzung auf einen durchschlagenden Erfolg, sondern benütze sie, dem Astheniker nur das Verfahren zu demonstriren, man erzeuge einen passiven Ruhezustand, den der Patient wachend an sich beobachten kann. Mit der häufigeren Wiederholung des Verfahrens, das seiner Einfachheit wegen zunächst in der Regel Enttäuschung hervorruft, nimmt die Empfänglichkeit zu und die Wirkung der schädlichen Autosuggestionen lässt allmählig nach. Schon das beruhigende Vorgehen wirkt auf manche Patienten wohlthuend; macht man sich dazu die Regel, jeden neurasthenischen Patienten, auch wenn er nicht schläft, eine halbe Stunde auf dem Sopha (natürlich unter möglichster Ausschliessung des Strassenlärms oder sonstiger Störung) bei verdunkeltem Zimmer und angemessener Temperatur regelmässig ruhen zu lassen, wobei von Zeit zu Zeit die Schlafsuggestion, sowie die therapeutische Einwirkung zn wiederholen ist, so wird man in manchen hartnäckigen Fällen durch Consequenz und Ausdauer allmählig Erfolge erzielen. Gewöhnlich tritt sehr bald ein Somnolenzstadium ein, womit anch die Aussicht auf einen suggestiven therapeutischen Effect zunimmt. Die unbegründete Furcht, das Misstrauen und die falschen Vorstellungen über den Modus procedendi, sowie über den hypnotischen Zustand selbst, mit denen die Suggestionstherapeuten noch täglich in der Praxis zu kämpfen haben, legen dieser Form der psychischen Behandlung die grössten Hindernisse in den Weg.

Van Eeden*) legt es in vielen Fällen nur darauf an, einen Zu-

*) Van Eeden, Grundzüge der Suggestions-Therapie. Zeitschr. f. Hypn. 1892. III.

stand von Somnolenz zu erzielen, der gewissermaassen nichts mehr ist, als ein passives Sichniederlegen mit geschlossenen Augen, eine Art innerlicher Concentration, „um die psychische Energie (das ideoplastische Vermögen) in grösster Kraft wirken zu lassen". Nach ihm hat in chronischen Fällen die Genesung mehr Aussicht auf dauernden Erfolg, wenn der Schlaf sehr leicht gewesen war. Dagegen empfiehlt er den tiefen Schlaf als unser hervorragendstes Hilfsmittel bei Melancholie, Asomnie, bei Zuständen von Unruhe und Erregtheit. Durch tactvollen und geduldigen Training ist es ihm gelungen, in den letzten 5 Jahren Schlafmittel ganz zu entbehren, was bei dem grossen Andrang der Patienten zu van Eeden's Klinik bemerkenswerth ist.

Er bezeichnet seine Resultate als vorzüglich. Dieselben erhielt er jedoch niemals durch autoritative Suggestion, sondern nur durch unendliche Geduld und sich immer gleich bleibende Energie, die sich auch durch Misserfolge nicht abschrecken lässt. Van Eeden vermuthet, dass man jeden Neurasthenker heilen könne, wenn man sich ihm ausschliesslich widmet, so dass man ihm fortwährend helfend zur Seite stehen und ihn leiten müsste. Aber die persönliche Leistungsfähigkeit des Arztes hat auch ihre Grenzen, so dass man auch aus diesem Grunde manche Leiden nicht heilen kann, die man eigentlich doch für heilbar hält. Besonders schwierig wird die Aufgabe, wenn die Neurasthenie eine hereditäre Ursache hat.

Auch Bernheim, der beste Kenner der Suggestion, spricht sich über solche Fälle skeptisch aus. Er sagt*): „Die Kranken sind oft schwer zu hypnotisiren, ihr Gehirn wird von so zahlreichen oder so hartnäckigen psychischen, sensitiven, sensoriellen und visceralen Eindrücken geplagt, dass es, trotz ihrer Gefügigkeit, ihres guten Willens, ihres Wunsches, sich einschläfern und heilen zu lassen, widerspenstig gegen jede Suggestion ist; ihr Nervensystem kann allen Beeinflussungsversuchen einen unüberwindlichen Widerstand entgegensetzen. Einige sind leicht in Hypnose zu versetzen und sind dennoch, obwohl in tiefer Hypnose, nicht immer der therapeutischen Suggestion gehorsam. Manchmal gelingt es, ihre Erscheinungen für einen Moment zu beruhigen, die Schmerzen und verschiedenen nervösen Störungen zu unterdrücken, es tritt eine merkliche Besserung ein, man hofft auf eine mehr oder minder vollständige Heilung. Diese Besserung kann anhaltend sein,

*) Bernheim, Neue Studien über Hypnotismus, Suggestion und Psychotherapie. Deutsch v. Freud. Leipzig u. Wien 1892, S. 150.

wenn sie durch eine fortgesetzte oder wiederholte Suggestion aufrecht erhalten wird. Das ist schon viel! Bei anderen ist die Linderung nur sehr flüchtig; sobald die Autosuggestion wieder die Herrschaft ergreift, kehrt das Uebel in seiner ganzen Stärke zurück. Die Kranken und der Arzt verlieren das Vertrauen zur suggestiven Behandlung, die Unglücklichen laufen von einem Specialisten zum andern, reisen in alle Bäder, versuchen nach der Hydrotherapie die Massage, nach der Homöopathie die Kügelchen von Mattëi. Manchmal ergiebt sich eine vorübergehende Besserung aus einer dieser Behandlungen, es zeigt sich für kürzere oder längere Zeit — post hoc oder propter hoc — ein Nachlass, dem ein Rückschlag folgt. Das ist die traurige Odyssee zahlreicher *erblich belasteter* Neurastheniker! Das Einzige, was ich constatiren kann, ist, dass, wenn die Suggestion machtlos ist, auch alles Uebrige nichts vermag."

Und doch ist bei Neurasthenikern die Psychotherapie durchaus angezeigt. Es handelt sich also für den Psychotherapeuten darum, das Gefühl der Willensfreiheit des Individuums möglichst zu schonen, die Suggestibilität nicht höher zu steigern, als im einzelnen Fall durch die individuellen Verhältnisse geboten ist. Gut ist es, wenn die Kranken gar nichts von der Sache verstehen. Die meist misstrauischen Neurastheniker werden sich nicht ohne Aufklärung zufrieden geben. Man lasse sie, wie ich das in vielen Fällen mit gutem Erfolg gethan habe, ein gutes Buch über den Hypnotismus lesen (z. B. das von Forel), man kläre sie über das Wesen der Ideoplastie auf und zeige ihnen an anderen Kranken, dass man durch Vorstellungen heilen kann. Man füge hinzu, dass es sich um keine „Bewusstseinszerschmetterung" handelt, wie Benedikt sich auszudrücken beliebt, sondern um einen *passiven Ruhezustand*, in dem sie selbst noch (bei erhaltenem Bewusstsein) das die Nerven beruhigende Verfahren beobachten und controliren könnten. Dazu empfiehlt es sich, den Patienten klar zu machen, dass die hypnotische Behandlung nur eine der zahlreichen Formen der psychischen Therapie sei und dass die Wachsuggestion allein von Erfolg gekrönt sein könne.

Die Liébeault-Bernheim'sche Einschläferungsmethode hat sich allmählich die allgemeine Anerkennung erworben. Sie wurde in der Regel angewendet, wo nichts Besonderes hierüber angegeben ist.

Um den Tiefengrad der Hypnose zu berechnen, hat Liébeault eine Eintheilung in 6 Stadien, Professor Bernheim eine solche in 9, Professor Forel eine solche in 3 Stufen vorgeschlagen. Das Material

vorliegender Arbeit ist nach der Eintheilung in 3 Grade geordnet und folgt nachstehendem Schema:

I. *Grad Somnolenz.* Der nur leicht Beeinflusste kann noch mit Anwendung seiner Energie der Suggestion widerstehen und die Augen öffnen. Bewusstsein intact.

II. *Grad Hypotaxis.* Der Beeinflusste ist nicht mehr im Stande, den Suggestionen zu widerstehen. Keine Amnesie.

III. *Grad Somnambulismus.* Neben den Erscheinungen des II. Grades besteht Amnesie oder Hallucinirbarkeit oder beides nebeneinander.

Posthypnotische Erscheinungen realisiren sich beim Vorhandensein des Somnambulismus, mitunter auch schon beim II. Grad.

Kapitel II.

Die suggestive Behandlung einzelner Formen und Symptome der Neurasthenie, erläutert durch casuistische Mittheilungen und Uebersichts-Tabellen.

Nachdem wir die Grundzüge der suggestiven Psychotherapie und ihre Anwendung bei Neurasthenikern bereits im wesentlichen kennen gelernt haben, erscheint es zweckmässig, Einzelheiten und casuistisches Material gewissermaassen als Beleg und Erläuterung für die Ausführungen des vorigen Kapitels hinzuzufügen, soweit das nach dem gegenwärtigen Stande der Litteratur und der eignen Erfahrung möglich ist. Die therapeutische Anwendung der Suggestion ist nun allerdings noch zu jungen Datums und wird von einer verhältnissmässig zu geringen Zahl von Kollegen ausgeübt, als dass heute schon die gewonnenen Resultate zu einem abschliessenden Urtheil über die Tragweite der Suggestion bei Neurasthenie berechtigten. Es ist somit garnicht zu verwundern, wenn wir in der Litteratur Widersprüchen und Meinungsverschiedenheiten in dieser allerdings schwierigen Frage bei anerkannten Fachmännern begegnen. Es wird daher unsere Aufgabe sein, die Ergebnisse der einzelnen Forscher in einem cursorischen Ueberblick bei gleichzeitiger Berücksichtigung einzelner, besonders lehrreicher Krankengeschichten durchzugehen und damit die eignen Resultate zu vergleichen. Im Voraus ist noch zu bemerken, dass der Ausdruck „Neurasthenie“ im Sinne dieser Arbeit nicht von allen Autoren angewendet wird. Unter der Bezeichnung, „Asthenie“ oder „Neuropathie“ „chronische Nervosität“

sind manche Neurasthenieformen beschrieben. Wir werden füglich manche verwandte functionelle Störungen, die sich nur dem Grade nach von der Neurasthenie unterscheiden oder als Symptome der Neurasthenie auftreten bei der flüssigen Grenze derartiger Erkrankungen ohne nachweisbares anatomisches Substrat mitzuberücksichtigen haben.

Die Specialwerke über Neurasthenie behandeln wenn auch oft nur sehr kurz die psychische Therapie im wachen Zustande und nur einzelne neuere Schriften besprechen auch die Suggestivbehandlung.

Die Arbeiten von Ziemssen und Arndt erwähnen nur die negative (indirekte) Form der Psycho-Therapie und die psychische Prophylaxe.

Beard dagegen erkennt die anhaltende Wirkung der psychischen Heilmethode für gewisse Fälle an, in denen die psychisch behandelten Patienten nicht nur genasen, sondern auch dauernd gesund blieben und spricht sogar die Ansicht aus, dass organische Leiden mitunter durch den subjektiven Faktor rascher und befriedigender erleichtert würden, als durch die — so zu sagen — objektive Therapie."

Auch Lehr*) bezeichnet die diätetisch psychische Behandlung in Verbindung mit einer individuell angepassten specifischen Wasserkur als zuverlässigste Methode zur Hebung der Neurasthenia vasomotoria. Eingehender würdigt Kraepelin**) sowohl die Bedeutung des psychischen Faktors für die Therapie im allgemeinen, wie bei der Neurasthenie im besonderen. Als der Hypnose hinderlich hält er die häufigen Aufmerksamkeitsstörungen und Autosuggestionen der Geisteskranken. Als bis zu einem gewissen Grade zugänglich der hypnotischen Therapie bezeichnet er Sinnestäuschungen, Appetit und Schlafstörungen. Er empfiehlt zunächst die Anwendung der Suggestion bei solchen Formen das Irreseins, bei welchen erfahrungsgemäss psychische Momente eine dominirende Rolle im Krankheitsbilde spielen; bei den hysterischen und neurasthenischen Psychosen und zwar unter diesen wiederum besonders jene Formen, bei denen die eigentlich psychopatischen Erscheinungen gegenüber den nervösen Beschwerden im Hintergrunde stehen. Indessen sind auch hier hindernde Autosuggestionen sehr häufig. Kraepelin richtet die dringende Mahnung an den Irrenarzt, sich auf das eingehendste mit den Methoden dieses Heilverfahrens vertraut zu machen; denn das ganze Verfahren stellt nicht unbedeutende Anfor-

*) Lehr: die nervöse Herzschwäche. Wiesbaden 1891.

**) Kraepelin: Psychiatrie. VII. Aufl. Leipzig 1889.

derungen an die persönliche Gewandtheit und Geistesgegenwart des Experimentators.

Für schwere Formen von Neurasthenie mit erblicher Belastung lässt sich nach der Meinung desselben Autors nur eine allmählige Besserung und ein Zurücktreten der lästigen Symptome, besonders einfacher Zwangsvorstellungen, z. B. der Platzangst und sonstiger ihr verwandter Erscheinungen erzielen. Bei den schwersten Formen neurasthenischen Irreseins dürfte auch die psychische Therapie machtlos sein; denn schon bei Behandlung der mittelschweren Formen darf am ehesten von einer combinirten Behandlung Erfolg erwartet werden.

Bouveret*) widmet in seinem neuerdings auch deutsch erschienenen Werke der psychischen Behandlung und hypnotischen Suggestion ein besonderes Kapitel. Er legt den Hauptaccent in der psychischen Therapie auf die Autorität des Arztes und die Unterordnung des Patienten. Verfasser kann sich schwer zu der Annahme entschliessen, dass durch einige hypnotische Sitzungen endgiltige und vollständige Heilung neurasthenischer Zustände erzielt werde, wie manche Autoren nach ihm behauptet haben(?) Er sieht in der Suggestion kein geeignetes Mittel, den Willen und die geistige Energie des Patienten zu heben. Die psychische Behandlung im wachen Zustande ist nach ihm ebenso nützlich, wie die hypnotische Suggestion. „Sie wirkt besonders auf die von hypochondrischen Vorstellungen und Angstzuständen geplagten Neurastheniker günstig. Perroud behandelte die Agoraphobie erfolgreich mit einfacher Suggestion im wachen Zustande, lange bevor von therapeutischem Hypnotismus die Rede war.“

Ein grösseres Verständniss, wie der genannte Verfasser zeigt Holst**) für die Wirkungsweise und Bedeutung der Suggestion. Er weist ganz mit Recht darauf hin, dass die Suggestion garnicht an den hypnotischen Zustand gebunden sei. Er beleuchtet ihre Mitwirkung in der Thätigkeit des Arztes gegenüber Neurasthenikern und Hysterischen und hält es für die unabweisliche Pflicht der praktischen Medicin, der Hypnose als Heilmittel bei functionellen Neurosen einen ebenbürtigen Platz mit anderen wissenschaftlichen Methoden einzuräumen. Er warnt aber auch gleichzeitig vor leichtfertiger und zu allgemeiner Benützung derselben, weil sie mit Gefahr verbunden sein kann.

---

*) Bouveret, Neurasthenie deutsch von Dornblüth. Leipzig und Wien 1893. S. 229.

**) Holst, Die Behandlung der Hysterie und Neurasthenie. Stuttgart 1891. III. Aufl.

Auch Löwenfeld*) widmet der Suggestiv-Therapie ein besonderes Kapitel in der modernen Behandlung der Nervenschwäche. Im Anschluss an die Arbeiten von Bernheim, Liébeault, Forel, Wetterstrand und auf Grund eigner Erfahrungen kommt er zu dem Resultat, dass die Hypnose von sachkundiger Seite mit Vorsicht angewendet nicht mehr Gefahren in sich berge, als die meisten anderen Curmittel, die wir alltäglich gegen Nervenleiden in Gebrauch ziehen. Er bezeichnet die Hypnose als ein Mittel von mächtiger Wirkung auf die Centralorgane des Nervensystems, mit dem man die gesteigerte Erregbarkeit herabsetzen und Functionsstörungen, insbesondere psychischen Ursprungs beseitigen kann. Unsicherheit der Wirkungen und temporäre Erfolge sind nach ihm besonders bei der Neurasthenie zu beobachten. Es ist auch naheliegend, dass gewisse Functionsstörungen**) in Folge tief gehender Herabsetzung der Ernährung der Centralorgane oder andauernder Wirkung peripherer Reize und ähnlicher Momente aller suggestiven Beeinflussung zum Trotz sich erhalten können. Dagegen beobachtete derselbe Autor eine beruhigende Wirkung der Suggestion, besonders bei Reizzuständen des Nervensystems, bei Schlafmangel, Kopfschmerz, Psychischer Unruhe und Angstzuständen.

Bei sexueller Neurasthenie***) kann die Suggestion in der Hypnose nach Löwenfelds Erfahrung grosse Dienste leisten, ebenso wie die indirekten Mittel der psychischen Behandlung (Elektricität, Medicamente etc.)

Koch†) empfiehlt in der Behandlung der erworbenen psychopathischen, beziehungsweise der gemischten Minderwerthigkeiten diejenige Suggestion, welche ohne Hypnose sich an die Einsicht, den Willen und das Vertrauen des Kranken wendet.

Nach Laufenauer††) heilt die hypnotische Suggestion die Asthenie selbst nur in seltenen Fällen, vermag aber deren Symptome zu unterdrücken oder bedeutend zu modificiren derartig, dass die Suggestion die Wirkung der bekannten pharmacodynamischen Mittel erleichtern kann. Derselbe Autor führt die Grundelemente der psychischen Behandlung an und bezeichnet auch das suggestive Verfahren im wachen

---

*) Löwenfeld, Die moderne Behandlung der Nervenschwäche. Wiesbaden 1889. S. 92.

**) Löwenfeld, Die nervösen Störungen sexuellen Ursprungs. Wiesb. 1891.

***) Löwenfeld, loc cit. S. 6.

†) Koch, Psychopathische Minderwerthigkeiten. 2. Abth. Ravensburg 1892. S. 318.

††) Laufenauer, loc cit.

Zustande als ein Hypnotisiren. Indessen spricht L. am Schlusse seiner Arbeit die Meinung aus, dass die Asthenie trotz ihrer Variation einen typischen Ablauf zeige, an welchem wir wohl mildern oder lindern können, jedoch seien wir ausser Stande, ihn abzukürzen.

Wie Rosenthal, Strümpell,*) Gerhardt u. a. die Psychotherapie im wachen Zustande für Neurastheniker anrathen, so Romberg und Jolly**) für die Hypochondrie. Auch Maack***) räth in der Hypochondrie die Autosuggestionen durch hypnotisch suggerirte Fremdsuggestionen zu ersetzen. Hiergegen macht Müller†) geltend, dass von den Neurasthenikern grade jene am schwersten zu hypnotisiren sind, die an der hypochondrischen Form leiden, da sie sich nicht geistig passiv dem Arzte zu überliefern vermögen. Nach seiner Ansicht soll die Hypnose angewendet werden gegen die quälenden Zwangsvorstellungen, gegen Platzangst etc., sobald die Wachsuggestion, für welche der Neurastheniker trotz ihrer flüchtigen Dauer sehr empfänglich sei, unwirksam geblieben ist. Gegen die neurasthenische Schlaflosigkeit bediente sich derselbe Autor mit überraschendem Erfolge der hypnotischen Suggestion. Trotz mancher Misserfolge und passagerer Besserungen bezeichnet er das Gebiet der neurasthenischen Beschwerden als Domaine der Suggestionstherapie. Denn auch andere Methoden lassen den Arzt im Stich, und wir haben keine besseren!

Brügelmann behandelte einen Fall von neurasthenischem Asthma mit Erfolg. Die Krankengeschichte ist kurz folgende:

1) Kaplan L. 44 Jahre alt, nervös belastet. Berufsüberbürdung erzeugte das Leiden. Anfallsweises Auftreten asthmatischer Beschwerden, so dass allmählich Unfähigkeit zu predigen, steigen, gehen und zu sprechen eintrat. Antiasthmatische Kuren (mit komprimirter Luft und N.-Inhalationen), Kauterisation der Nasenschleimhäute, kalte Douchen etc. ohne Erfolg. Wird in 20 hypnotischen Sitzungen (Hypotaxis) beseitigt. Berufsthätigkeit kehrt in vollem Umfange zurück.

Schnitzler††) bediente sich der Suggestion gegen jene Form von functioneller Aphonie, welche durch den neurasthenischen Schwächezustand der Muskulatur des Kehlkopfs entstehen kann. Die Energie der Innervation lässt sich zweckmässig durch Suggestion steigern.

---

*) Rosenthal, loc cit, Strümpell, loc cit.

**) Jolly, loc cit.

***) Maack, Ueber die Furcht, krank zu sein. Berlin und Neuwied 1890.

†) Müller, Ueber Hypnose und Suggestion. Leipzig und Wien 1884.

††) Schnitzler, Ueber functionelle Aphonie und deren Behandlung durch Hypn. u. Sugg. Wien 1889. Braumüller.

(Fortsetzung folgt).

Ueber Autosuggestionen während des hypnotischen Schlafes

von

Dr. Ewald Hecker (Wiesbaden).

Es ist eine bekannte Thatsache, dass bei Hysterischen, die gerade vermöge ihrer Krankheit in hohem Grade zu Autosuggestionen geneigt sind, diese letzteren die Wirkung der vom Arzte gegebenen Suggestionen in erheblicher Weise stören und den Erfolg der ganzen Hypnose in Frage stellen können. Diese von mir in der ersten Zeit meiner hypnotischen Thätigkeit öfter gemachte Beobachtung liess mich sogar Anfangs zu der Meinung kommen, dass man Hysterische überhaupt von der hypnotischen Behandlung ausschliessen müsse und dass bei ihnen lediglich die Suggestion im wachen Zustande anzuwenden sei. Durch weitere Erfahrungen und Verbesserungen in der Methode des Hypnotisirens bin ich zwar von dieser Ausschliessung wieder zurückgekommen und habe (wie auch Andere) gerade bei Hysterischen besonders günstige Erfolge erzielt; immerhin aber erscheint mir auch jetzt noch bei diesen Patienten eine grössere Vorsicht und Ueberwachung bei Eintritt des hypnotischen Schlafes sehr am Platze. — Ich möchte hier einen interessanten Fall mittheilen, welcher die Wirkung der Autosuggestion während der Hypnose in recht schlagender Weise illustrirt.

Fräulein K. S. 20 Jahre alt, Hysterica, wurde wegen hysterischer Krampfanfälle von mir mit Glück behandelt, indem es bei ihr gelang, klonische Krämpfe, die beinahe täglich auftretend, früher jedes Mal 1—2 Stunden angedauert hatten, durch Hypnosuggestion stets in wenigen Minuten zu beseitigen. Bei einer wegen eines erneut aufgetretenen Krampfanfalls eingeleiteten Hypnose machte die Patientin plötzlich die eben zugefallenen Augen für einen Moment wieder auf und sah, wie die ihr gegenüberstehende Wärterin (wie sich später herausstellte, in Folge eines ihr komisch erscheinenden Ausdrucks, den ich in meiner Suggestion gebraucht hatte,) vor sich hinlächelte. Die Hypnose gelang trotzdem vollständig, der Krampf hörte auf; nach dem Erwachen aber war die Patientin in gedrückter Stimmung, fing an zu weinen und

erklärte auf vieles eindringliches Fragen nach der Ursache ihres Kummers endlich: die Wärterin habe sie ausgelacht! — Auf meine Rectifikation, dass die Wärterin wohl gelacht haben könne, sie aber doch nimmermehr ausgelacht habe, blieb die Kranke mit einem ihr sonst fremden Eigensinn bei ihrer Behauptung stehen, welche in der ganzen Aeusserungsweise durchaus den Eindruck einer fixen Jdee machte . . Etwas ärgerlich, nachdem alles freundliche und ernste Zureden vergeblich geblieben war, verliess ich sie. Am nächsten Morgen fand ich denselben Zustand, dieselbe mit krankhaftem Eigensinn vorgebrachte Behauptung: „Ich mag mir selber vorreden, was ich will, ich mag die Unwahrscheinlichkeit meiner Auffassung bei Kenntniss des Charakters der Wärterin zugeben, dennoch kann ich nicht von meiner festen Meinung ablassen, dass sie mich ausgelacht hat." Den ganzen Vormittag über gab es nur Thränen; die versuchte Hypnose misslang zum ersten Male. Am Nachmittag trat, wohl in Folge der gemüthlichen Erregung, wieder ein Krampfanfall ein. Die jetzt eingeleitete Hypnose kam pünktlich und schnell zu Stande. Nachdem durch Suggestion die Krämpfe aufgehört hatten, suggerirte ich der Patientin weiter, dass sie jetzt das Verkehrte ihrer Behauptung vollständig einsehe, und fest davon überzeugt sei, dass die Wärterin sie nicht ausgelacht habe. Lächelnd, mit völlig verändertem Gesichtsausdruck erwachte sie und gab mir nun selbst folgende von grosser Einsicht zeugende Erklärung ihres Zustandes: Sie habe — wie schon oben geschildert — während der Hypnose aus ihr unbekannter Ursache die Augen für einen Moment aufgemacht und dabei die Wärterin lachen sehen. Da sei ihr der Gedanke blitzartig durch den Kopf geschossen: „sie lacht dich aus!" „Wäre ich nun" — so fuhr die Patientin fort — „völlig wach gewesen, so hätte sich sofort auch der Gegengedanke eingestellt, dass das unmöglich sei, weil es dem ganzen Charakter und früherem Verhalten des Mädchens widerspreche; ich wäre ohne weiteres zu der Ansicht gekommen, dass dieselbe sicher über etwas Anderes gelacht habe. Weil ich nun aber in Hypnose war, und sofort den weiteren mir gegebenen Suggestionen folgen musste, ist dieser mein Gehirn durchschiessende Gedanke uncorrigirt geblieben und hat sich wie eine Suggestion festgesetzt." Ich musste diese Erklärung als durchaus zutreffend anerkennen. — Dieser Vorfall, dem andere Beobachter gewiss ähnliche an die Seite zu setzen haben, gewährt deshalb ein ganz besonderes Interesse, weil er ein Streiflicht auf die Ursache wirft, weshalb

wir bei den früheren Methoden des Hypnotisirens durch Fixation etc. ohne gleichzeitige Verbalsuggestion nicht selten allerlei Unzuträglichkeiten wie Angstzustände, Ohnmachten, Krampfanfälle und dgl. auftreten sehen, so namentlich bei den Kuren Messmers. Die Erklärung ergiebt sich leicht: Der Patient, der durch die Fixirungsmethode hypnotisirt wird, ist im Moment, wo die Hypnose eintritt, sich selbst, d. h. seinen Gedanken und Empfindungen vollständig überlassen. Beherrscht ihn nun gerade in dem Augenblick eine, bei der Befangenheit während der ersten Hypnose leicht erklärliche Angstvorstellung, dass er einen Krampf, eine Ohnmacht bekommen könne, so wirkt dieser Gedanke sogleich als Suggestion und ruft den gefürchteten Zustand thatsächlich hervor. —

Bei der Liébeault-Bernheimschen Methode der Einschläferung durch Verbalsuggestion behalte ich dagegen den Patienten (wenn nicht ungewöhnliche, im Ganzen seltene Zwischenfälle, wie der geschilderte, eintreten) ganz in meiner Gewalt und beherrsche durch meine Worte vom ersten Eintreten der Hypnose an seine Gedanken und Empfindungen. Daraus erklärt sich die Gefahrlosigkeit der Liébeault-Bernheimschen Methode im Gegensatz zu den früheren Methoden der hypnotischen Einschläferung.

Drei Fälle von nichthysterischen Lähmungen und deren Heilung mittelst Suggestion

von

Dr. Tatzel (Essen a. d. Ruhr).

Die beste Antwort auf die zum Theil masslosen Angriffe und Verdächtigungen, die man in neuester Zeit wieder gegen die Suggestionstherapie erhebt, dürfte vielleicht in der schlichten, einfachen Darstellung der Erfolge liegen, welche mittelst dieser Therapie erzielt werden können. Wenn ich mir erlaube, in Folgendem kurz über einige Heilungen von theilweise älteren, nichthysterischen Lähmungen zu berichten, so bin ich mir sehr wohl bewusst, dass ich damit nichts Aussergewöhnliches oder Besonderes vorbringe; solche überraschenden

Erfolge werden jedem Suggestions-Therapeuten öfters begegnen. Nur meine ich, dass es grade jetzt an der Zeit wäre, mit unseren Erfolgen gegenüber den ungerechten, abfälligen Urtheilen unserer Gegner umsomehr hervorzutreten. Wenn ich den nichthysterischen Charakter der Lähmungen betone, so thue ich dies deshalb, weil ja der Haupteinwurf unserer Gegner in der Behauptung besteht, dass nur hysterische Fälle sich für die Suggestions-Behandlung eignen — während ein jeder, der sich nur einigermassen mit dieser Therapie selbst praktisch beschäftigt hat, bald genug zu seinem Schaden und Verdruss die Erfahrung machen muss, dass grade die Hysterie die meisten Schwierigkeiten und die wenigsten dauernden Erfolge bietet.

Ich halte es nicht für gut, wenn im praktischen Leben mit der Diagnose „Hysterie" und „hysterische Lähmung" so freigebig umgegangen wird, wie es in Wirklichkeit geschieht. Eine kleine katarrhalische Entzündung, eine zufällige Schmerzhaftigkeit kann leicht dazu führen, eine gewisse Muskelgruppe ruhig zu stellen, so dass sich dann die Autosuggestion entwickelt, diese Muskelpartie sei gelähmt; diese scheinbare Lähmung kann dann fortbestehen bleiben, wenn der erste ursächliche Krankheitsprozess längst in Heilung übergegangen ist. Das ist aber noch lange keine Hysterie; solche Autosuggestionen haben wir alle. In folgenden drei Fällen, die zum Theil schon recht lange allen anderen therapeutischen Methoden getrotzt hatten, wurde vollständige, dauernde Heilung nur durch hypnotische Suggestion und zwar in je einer Sitzung erzielt.

I. Frl. St. aus Hamm erscheint bei mir, von Herrn Dr. Heermann überwiesen, am 24. April dieses Jahres. Sie ist eine blühende, gesunde junge Dame von 19 Jahren, grosse Sportliebhaberin, als elegante, schneidige Radfahrerin weit bekannt, macht mit ihren Brüdern stundenweite Touren ohne besondere Anstrengung. Hysterie ist absolut ausgeschlossen.

Vor ungefähr drei Wochen zog sie sich durch eine kleine Erkältung eine schmerzhafte Heiserkeit zu, die sich in wenigen Tagen zur völligen Stimmlosigkeit steigerte. Diese Stimmlosigkeit blieb dann bei sonstigem Wohlbefinden bestehen; die Kranke konsultierte sämmtliche Spezialärzte ihrer näheren und weiteren Umgebung, alle möglichen Mittel, Elektrizität natürlich in erster Linie, wurden angewandt, aber ohne jeden Erfolg. Sie war und blieb stimmlos und konnte nur in ganz leisem Flüstertone sprechen.

Als sie bei mir mit ihrer Mutter erschien, schlug ich sofort Behandlung mittelst Hypnose vor, ein Rath, auf den die Damen nur mit grossem Widerstreben und ungern eingingen; ihre Angst schwand jedoch, als ich einen anderen Kranken vor ihren Augen hypnotisirte. Nun zeigte sich die Patientin willfährig und vertrauensvoll, ich hypnotisirte sie und brachte sie gleich in einen mitteltiefen Schlaf; nach einigen vergeblichen Versuchen gelang es ihr auf meine Suggestion hin, im Schlaf ein lautes kräftiges a herauszubringen, dann konnte sie mit voller Stimme von 20 bis 30 und von 80 bis 90 zählen. Nun weckte ich sie, sie konnte sofort deutlich reden wie früher, die ganze Prozedur hatte wohl kaum zehn Minuten gedauert. Sie sowohl wie ihre Mutter waren ausser sich vor Erstaunen und überglücklich über die rasche Heilung. Zur Kontrolle stellte sich die Dame noch einige Male vor, ihre Stimme war kräftig und klar wie je zuvor.

II. Frl. J. aus Hamm erscheint an 11. Juli dieses Jahres, ebenfalls von Herrn Dr. Heermann zugewiesen, 20 Jahre, Dienstmädchen. Sie ist sonst in jeder Hinsicht gesund, von kräftiger, robuster Figur, bescheidenem, ruhigem Charakter, verrichtet gern und willig ihre Arbeit; von Hysterie keine Spur.

Sie ist seit ihrem 14. Jahre heiser gewesen, allmählig verschlimmerte sich das Leiden, so dass sie jetzt schon über ein Jahr völlig stimmlos ist. Auch sie war bereits auf die verschiedenste Weise, besonders auch mit Elektrizität, behandelt worden, aber ohne jeden Erfolg. Ich brachte sie mit Leichtigkeit in ziemlich tiefen Schlaf, meine Suggestionen verwirklichten sich sofort und sie konnte im Schlaf mit lauter Stimme zählen; der Erfolg blieb bis jetzt; ich bestellte das Mädchen noch einige Male zu mir, an ihrer Stimme ist nichts Abnormes zu bemerken.

III. H. H. aus Cronenberg*), Mädchen, 12 Jahre alt, erscheint bei mir am 3. Februar dieses Jahres. Sie ist sonst völlig gesund und für ihr Alter gut entwickelt, von gutmüthigen, zutraulichem Charakter, Hysterie gänzlich ausgeschlossen.

---

*) Die Reproduction von Photogrammen, die der Verf. zur Illustration dieses Falles aufgenommen und uns eingesandt hatte, verzögerte sich leider durch widrige, von uns nicht vorauszusehende Umstände, sodass sie diesem Hefte nicht mehr beigefügt werden konnte. Sie wird im nächsten Hefte nachgeliefert werden.

Die Redaction.

Das Kind musste im vorigen Sommer viel häkeln und sticken; durch das mühsame Halten der feinen dünnen Nadeln entwickelte sich eine sehr schmerzhafte Kontraktur der Beugemuskeln der rechten Hand und der Finger, die Strecker verloren allmählig ihre ganze Gewalt, so dass die Hand schliesslich klauenförmig zusammengezogen wurde. Sie konnte nicht mehr nähen oder schreiben und war auch zu jeder häuslichen Arbeit unfähig. Ein halbes Jahr lang wurden alle Mittel vergeblich versucht, so dass die Eltern sich schon an den Gedanken gewöhnt hatten, dass das Kind zeitlebens ein Krüppel bleiben würde. Sie wurde von einer befreundeten Frau, die ich ebenfalls mittelst Hypnose sehr glücklich behandelt hatte, zu mir gebracht. Ich konnte sie leicht in tiefen Schlaf versetzen, öffnete ohne Mühe ihre Hand und suggerirte Weichheit und Beweglichkeit aller Finger und Gelenke. Als ich sie nach wenigen Minuten wieder weckte, war die rechte Hand ebenso leicht beweglich wie die linke und ist es auch bisher geblieben. Das Mädchen kam dann noch öfters zu mir wegen Schmerzhaftigkeit im Arm, aber an der Hand war von der früheren Steifheit keine Spur mehr zu sehen.

Solche mühelose, leichte Erfolge in Fällen, bei denen vorher von einer Reihe von Aerzten alle möglichen Heilmethoden erfolglos angewandt worden waren, sprechen genügend für sich; es kann nicht mehr lange dauern, bis die Suggestions-Therapie den ihr gebührenden Platz in der modernen Wissenschaft einnimmt, allen Angriffen und allem Widerstand zum Trotz — darauf hoffen und vertrauen wir! Ein kleines Curiosum mag aber beweisen, welch unglaubliche Ansichten über Hypnotismus noch immer in gebildeten Aerztekreisen gang und gäbe sind. —

Einer meiner Patienten fragte seinen Hausarzt, einen sehr gesuchten Arzt, ob er ihm rathen würde, wegen seiner Ischias sich einer hypnotischen Behandlung zu unterziehen, beziehungsweise, ob diese Behandlung unter Umständen ihre Gefahren haben könne. Der Arzt bedeutete ihm mit bedenklicher Miene, durch die Hypnose würde der freie Wille des Menschen ausgeschaltet, und die grosse Gefahr läge eben darin, dass man nie wissen könne, ob nachher beim Erwecken dieser freie Wille auch wieder so gehörig „einklappte“!

Sprechsaal.

Offener Brief*)

an Herrn Dr. med. **Binswanger** in Kreuzlingen-Konstanz von Dr. **S. Landgren**, Provinzialarzt in Leksand, Dalekarlien, (Schweden).

In den Verhandlungen des Kongresses für innere Medizin vom Jahre 1892 befindet sich ein von Ihnen gehaltener Vortrag: „Ueber

*) Herr Prof. Forel, der so liebenswürdig war, uns obigen „offenen Brief", dem wir mit vielem Vergnügen unsere Spalten öffnen, zu übermitteln, theilt uns über dessen Entstehungsgeschichte Folgendes mit: „In einem Vortrag über die Suggestionstherapie (11. Congress für innere Medicin, Leipzig 1892, Wiesbaden, J. F. Bergmann) hat sich Herr Dr. Rob. Binswanger sehr abfällig und zweifelnd über die Erfolge der Morphinisten-Behandlung Wetterstrands ausgesprochen und behauptet, er habe vergeblich in der Literatur gesucht, um Krankengeschichten zu finden, welche einen Schluss daraufhin gestatten, ob die gerühmten Resultate der Suggestivtherapie beim Morphinismus sich auf die ersten Tage oder nur auf spätere bezögen. Herr Dr. Felix, Arzt in Wädensweil, Canton Zürich, hatte Gelegenheit bei Wetterstrand selbst die glänzenden Erfolge seiner Morphinistentherapie zu beobachten, und schrieb in No. 9 des Correspondenzblattes für Schweizer Aerzte eine diesbezügliche Erwiederung an Dr. Binswanger, mit Belegen (Dr. Wetterstrand und die Morphiummanie), und beweist, dass die Erfolge thatsächliche und bedeutende sind. Daraufhin giebt Binswanger in No. 11 des gleichen Correspondenzblattes eine nichtssagende und kurze Antwort, deren Hauptinhalt in der Geschichte besteht, dass einmal ein Hypnotiseur einen Morphinisten mit Scheinerfolg behandelte, jedoch selbst stutzig wurde, und Morphium entdeckte, das in der Hose des Kranken eingenäht war. Seit Wegnahme dieses Morphiums sei der Erfolg ausgeblieben. Auf Binswangers Antwort hin schickte College Landgren den folgenden Brief an die Redaction des Correspondenzblattes, welche jedoch die Annahme desselben verweigerte. Wir begreifen ganz gut, dass das Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte, das die ganze Medicin für die ganze Schweiz publiziren soll, und stets an Stoffüberschuss leidet, keinen Raum für ausgedehnte Diskussionen über Spezialfächer gewähren kann. Eben deshalb glauben wir diesen Brief hier der Zeitschrift für Hypnotismus übergeben zu sollen. Freilich glauben auch wir nicht, dass es den meisten Aerzten gelingen wird, Wetterstrands Erfolge beim Morphinismus zu erzielen. Dazu gehört nicht nur das Hypnotisiren, sondern die persönlichen Eigenschaften und Fähigkeiten Wetterstrands."

Die Redaction.

die Erfolge der Suggestions-Therapie". Ich möchte mir keine Kritik über die Arbeit im allgemeinen erlauben, denn hierzu — das bekenne ich gern — fühle ich mich nicht kompetent genug, allein gegen Ihre Ansicht über die Anwendbarkeit der Hypnose bei Morphiumsucht gestatte ich mir, ganz entschieden zu protestiren. Sie dürften diesem Proteste seine Berechtigung nicht absprechen, wenn sie dem Referat über meine eigene Krankheitsgeschichte Ihre geneigte Aufmerksamkeit schenken.

Im Anfange des Jahres 1871 wurde ich, im Alter von 35 Jahren, von einer ungewöhnlich schweren Polyarthritis rheumatica angegriffen. Gegen die heftigen Schmerzen wandte ich subkutane Morphiumeinspritzungen in ziemlich schnell zunehmenden Dosen an, so dass der tägliche Verbrauch zuweilen 70—80 Centigr. betrug. Im Mai desselben Jahres war ich einigermassen wiederhergestellt, aber ich setzte trotzdem den Morphiumgebrauch fort, da mein allgemeines Befinden scheinbar wenig darunter litt. Erst im Sommer 1878 ergriff ich mehr energische Maassregeln, um mich vom Morphium zu befreien und nach einer längeren Behandlung im Krankenhause hatte ich gegen Ende August den Morphiumgebrauch aufgegeben. Die Abstinenzsymptome erschienen indess den ganzen Herbst hindurch äusserst peinigend und da eine Besserung hierin noch um die Weinachtszeit nicht eintrat, griff ich wieder zur Spritze und setzte damit fort. Anfangs hielt ich mich in mässigen Grenzen, doch später — bis anfangs August — verbrauchte ich zu gewissen Zeiten 30 bis 40 Centigr. täglich. Schon im verflossenen Jahre war es mir gelungen, da mein Gesundheitszustand sich zusehend verschlimmerte, die täglichen Dosen um etwa 5 Centigr. zu reduciren, aber eine weitere Verminderung vermochte ich trotz grosser Anstrengung nicht zuwege zu bringen.

Ich wandte mich daher an Herrn Dr. Otto Wetterstrand in Stockholm, um mich einer hypnotischen Behandlung zu unterziehen. Dank seinen unausgesetzten Bemühungen, seinem wahrhaft unermüdlichen Wohlwollen und seiner bewundernswerthen Geduld und Ausdauer war ich schon nach Verlauf von 4 Wochen frei von Morphiumsucht. Und nicht genug damit, ich fühlte eine derartige Abneigung gegen alles, was Opiat heisst, dass schon das Vorhandensein einer Morphiumspritze in meiner Tasche mir zuwider ist und eine Morphiumeinspritzung bei einem meiner Patienten erscheint mir fast unerträglich. Während der Behandlungszeit glückte es nie, über das 3. Stadium (Bernheim) zu

kommen, nichtsdestoweniger empfand ich eine unbeschreibliche Linderung sowohl während wie nach jeder Suggestion, welche mir 2—3 Mal täglich ertheilt wurde. Mein Widerwillen gegen den Gebrauch von Opiaten hat während der 2½ Jahre, die seit der Abgewöhnung verflossen sind, eher zu — als abgenommen, und ich hege die feste Ueberzeugung, dass er in unverminderter Kraft während meiner ferneren Lebenszeit fortbestehen wird.

Ihre Behauptung, dass Sie in den ersten Tagen der Abstinenzkur einen Versuch mit Suggestion als vollkommen zwecklos halten, erscheint mir unbegreiflich, da ich mir die Möglichkeit nicht denken kann, dass man in Deutschland noch die empörend grausame Levinstein'sche Methode in Anwendung bringt, nämlich, dem Patienten sogleich nach der Aufnahme ins Krankenhaus das Morphium ganz und gar zu entziehen, anstatt allmählich die täglichen Dosen zu reduciren. Dass man bei der erstgenannten Behandlungsmethode schwerlich den Patienten in dessen Behausung behandeln kann, ist nicht zu leugnen, doch dass dies bei allmählicher Abgewöhnung sehr gut vor sich geht, besonders bei der Anwendung der Suggestion, dafür bürgt die reiche Erfahrung des Herrn Dr. Wetterstrand auf diesem Gebiete. Eine nothwendige Bedingung für das Gelingen der Kur ist das Vorhandensein einer absolut zuverlässigen Wärterin, die Tag und Nacht den Patienten überwache, und die bei zufälliger Abwesenheit durch eine andere, ebenso vertrauenswürdige Person ersetzt wird. Dass Patienten, welche sich der Behandlung gegen die Morphiumsucht unterziehen, eine ausserordentliche Findigkeit entwickeln, um den Arzt zu hintergehen, ist eine allzu bekannte Thatsache, als dass man sie durch Beispiele zu illustriren brauchte. Da Herr Dr. Wetterstrand selbst die Behandlung in der Behausung des Patienten anordnet, so dürfte die Möglichkeit eines Falsariums seitens des Kranken fast ganz ausgeschlossen sein.

Bei jeder Abgewöhnungskur muss der Morphiumsüchtige leiden, ja schwer leiden, welche Behandlungsmethode auch angewandt werden mag, das liegt einmal in der Natur der Sache; doch in welch hohem Maasse die Suggestion lindernd einwirkt, geht am besten daraus hervor, dass es nicht selten vorkommt, dass der hypnotisch behandelte Patient aus eigenem Antriebe das Verlangen stellt, die täglichen Dosen zu vermindern, um die Genesung zu beschleunigen.

Die Dauer der Kur hängt theils davon ab, wie lange die Krankheit bestanden und wie gross die täglich verbrauchten Morphiumquantitäten

waren, theils von dem Grade, bis zu welchem die Hypnose gebracht werden kann. Ist das somnambule Stadium zu erreichen, dann gelingt die Kur sehr schnell und ich erinnere mich speciell einer Frau, welche nach einer viertägigen Behandlung nicht allein ohne jegliche Ueberwachung das Bett verlassen durfte, sondern auch die Erlaubniss erhielt, sich allein zur Sprechstunde zu Herrn Dr. Wetterstrand zu begeben, um Suggestionen zu erhalten. Dabei hatte jene Frau, die mir persönlich bekannt ist, über 20 Jahre lang die Morphiumspritze angewandt. Sie ist als vollständig geheilt zu bezeichnen.

Wer je Morphiumsüchtige zu behandeln Gelegenheit hatte, sieht gar oft zu seiner grossen Betrübniss, wie alle Anstrengungen des Arztes und alle Leiden der Patienten vergeblich waren, indem letztere bald wieder ihrer alten Gewohnheit zum Opfer fallen. Vermittelst der Suggestion vermag man dagegen, dem Patienten einen mehr oder weniger starken Abscheu vor Morphiumeinspritzung oder vor dem Gebrauch von Opium im allgemeinen beizubringen und infolge dessen einem Rückfall vorzubeugen. Dass dem so ist, wird durch den Umstand bekräftigt, dass von 42 Fällen, welche von Herrn Dr. Wetterstrand behandelt worden, soweit bekannt, nur bei 2 oder 3 ein Rückfall zu verzeichnen war.

Ich wage daher, Herr Doctor, im Gegensatz zu Ihrer verfochtenen Ansicht zu behaupten, dass die Suggestions-Therapie bei der Behandlung der Morphiumsüchtigen sich als ein ausgezeichnetes Heilmittel bewährt hat, ja, dass sie vielleicht hierin ihre grösste Triumphe feiert, indem sie nicht allein die mit der Abgewöhnung verbundenen Leiden vermindert und zur Abkürzung der Kur beiträgt, sondern auch einem Recidiv vorbeugt, oder doch wenigstens einen Rückfall bei weitem seltener macht, als das bei anderen Behandlungsmethoden der Fall ist.

Leksand, (Dalekarlien) im Mai 1893.

Referate.

Der Hypnotismus von *Prof. Dr. Obersteiner.*

In der Augustnummer der Zeitschrift für Hypnotismus findet sich ein Beitrag von Freiherrn v. Schrenck-Notzing in München, der sich auf eine neue Arbeit des Herrn Professor Obersteiner*) in Wien bezieht. Obwohl Freiherr v. Schrenck-Notzing am Schluss seines Beitrages diesen als Referat bezeichnet, so sind doch in Wirklichkeit lediglich einige nebensächliche Punkte der Obersteinerschen Arbeit hier erwähnt, wobei es sich besonders um die Hervorhebung einiger kleinen Irrthümer handelt. Hinzukommen einige allgemeine Bemerkungen in Schrenck-Notzings Aufsatz, über deren Richtigkeit sich noch streiten liesse. Ich glaube, dass die Arbeit Obersteiners keineswegs die ihr gebührende Beleuchtung in dieser Zeitschrift erfahren hat, und ich hoffe, dass auch mein Münchener Kollege, Freiherr v. Schrenck-Notzing seine Ansicht noch zu Gunsten Obersteiners ändern wird.

Bei Schrenck-Notzing zeigt sich, wie ich gleich hervorheben will, ein historischer Irrthum. Obersteiner citirte eine Arbeit v. Schrenck-Notzings und nahm allerdings mit Unrecht an, dass in dieser bereits 1888 erschienenen Arbeit sich Angaben über die Suggestionsbehandlung der konträren Sexualempfindung finden. Dies ist ein Irrthum, wie sich nicht bestreiten lässt. Wenn aber Schrenck-Notzing nun noch dazu die Bemerkung macht: „Ueberhaupt dachte im Jahre 1888 noch niemand an die Behandlung conträr Sexualer mit Suggestion", so ist dies ein Fehler des Kritikers, der sich durch die Litteratur widerlegen lässt. Im Jahre 1888 erschien von Krafft-Ebing die erste Auflage seiner Schrift „Eine experimentelle Studie auf dem Gebiete des Hypnotismus." Es handelte sich hier um die bekannten Versuche an der Ungarin Ilma S., an der auch Jendrássik experimentirt hatte. Die S. war eine hochgradig hysterische Person und litt an conträrer Sexualempfindung. Wie aus den veröffentlichten Notizen bereits der im Jahre 1888 erschienenen Krafft-Ebing'schen Schrift hervorgeht, hat er damals bereits zu wiederholten Malen an der Ilma S. Suggestionsversuche gemacht. So erzählt Krafft-Ebing Seite 30 der genannten Schrift vom 1. November 1887: „Patientin fällt der barmherzigen Schwester durch Küssen u. s. w. lästig. In II (d. h. Hypnose) Suggestion, derlei künftig zu unterlassen. Das Küssen unterbleibt fortan." Ebenso heisst es Seite 66 der genannten Schrift, vom 18. April 1888: „Patientin fiel in letzter Zeit durch sexuelle Zudringlichkeit der Nachtwärterin lästig. Auch wird besonders prämenstrual Masturbation konstatirt. Der von seiner Reise zurückgekehrte Professor suggerirt Patientin in II die Nachtwärterin ab und verbietet Patientin Unkeuschheit in Gedanken, Worten und Werken. Mühsam gelingt

*) Heinrich Obersteiner, Die Lehre vom Hypnotismus. Leipzig und Wien 1893.

die Annahme der Suggestion", und am 30. Mai desselben Jahres heisst es Seite 73: „Auch die Keuschheitssuggestion haftet befriedigend. Patientin giebt in der Abtheilung nicht zu den geringsten Klagen mehr bezüglich ihrer konträren Sexualempfindung Anlass." Es ergiebt sich schon hieraus, dass bereits im Jahre 1887 therapeutische Versuche mit der Suggestion gegen konträre Sexualempfindung durch Krafft-Ebing gemacht wurden, dass also Obersteiner sich lediglich irrt, wenn er annimmt, dass Schrenck-Notzing schon damals solche Versuche veröffentlicht hat. Das Gleiche lässt sich aus der Psychopathia sexualis v. Krafft-Ebings erweisen. Ich habe gerade die fünfte Auflage, die Stuttgart 1890 erschienen, zur Hand. Hier ist auch als Beobachtung 107 ein Fall von angeborener konträrer Sexualempfindung geschildert, den Krafft-Ebing im Frühjahr 1888 sah und wo gleichfalls homosexuelle Empfindungen absuggerirt wurden. Es würden sich vielleicht noch einzelne andere Fälle nachweisen lassen, die erweisen, dass bereits 1888 in solchen Fällen Suggestionen erfolgreich gegeben wurden.

Aber ganz abgesehen hiervon glaube ich, auf eine ganze Reihe interessanter Punkte, die Obersteiner ausführlich berührt, aufmerksam machen zu müssen. Obersteiner spricht über die Simulation und erklärt sehr richtig, dass, weil der gewiegteste Fachmann bereits mit der Simulation von epileptischen Anfällen betrogen wurde, deshalb doch epileptische Anfälle vorkommen. Obersteiner vermeidet es, ausführlich auf die Litteratur einzugehen, weil seine Arbeit nur eine kurze gedrängte Uebersicht geben soll. Was die Disposition zur Hypnose betrifft, so nimmt er an, dass ein Drittel vollkommen refraktär, ein weiteres Drittel leicht hypnotisirbar und das dritte Drittel tiefer hypnotisirbar sei. Von besonderem physiologischem Interesse ist nach Obersteiner das Vorstadium des hypnotischen Schlafes. Der Verfasser erwähnt hier einen Versuch, der an ihm selbst gemacht wurde und in dem die Abschwächung des Willens sich bereits deutlich zeigte. Alle Bewegungen erfolgen hier nur langsam, mühevoll, und nun erzählt er von sich selbst: „Als ich, während ich schwach hypnotisirt war, infolge einer geringfügigen Bemerkung, die an sich wenig komisch war, zu lachen anfing, war ich nicht im Stande, vor Ablauf einiger Minuten dieses sinnlose Lachen zu unterdrücken." Bei meinen gemeinsam mit meinem Freunde Max Dessoir vorgenommenen zahlreichen Versuchen kam es gleichfalls öfter vor, dass ein ganz unmotivirtes hypnotisches Lachen, das übrigens auf den Experimentator keinen angenehmen Eindruck macht, eintrat. Ich erinnere mich, dass mich Dr. Max Dessoir zuerst auf dieses sonderbare Phänomen aufmerksam machte.

Was die Kontraktur der Muskeln betrifft, so steht Obersteiner nicht vollständig auf dem Boden der Nancyer Schule. Er erklärt ausdrücklich, dass seiner Ansicht nach bei peripheren Reizungen Kontrakturen, auch ohne dass eine Suggestion vorliegt, auftreten. Obersteiner erwähnt Versuche, die an ihm selbst gemacht wurden, und ich muss betonen, dass solche Experimente, die ein so erfahrener Mann wie Obersteiner an sich selbst anstellen liess, gewiss besonders lehrreich sind. Er erzählt: „Als ich mich in leichter Hypnose befand und mir über die Haut der Hohlhand nahe dem Ulnarrand gestrichen wurde, erwartete ich, dass der kleine Finger gebeugt würde; statt dessen wurde er zu meiner Ueberraschung abducirt. Thatsächlich liegt unter der gereizten Hautstelle nicht mehr der Flexor, sondern der Abductor digiti minimi, an den ich in meinem Halbschlaf gar nicht gedacht hatte." Ich werde zwar

mit Rücksicht darauf, dass ein so kritischer Forscher, wie Obersteiner es behauptet, Versuche dieser Art selbst öfter zu machen versuchen, möchte mir aber doch eine Bemerkung gegen Obersteiner gestatten. Der Umstand, dass er sich nachher nicht erinnert, daran gedacht zu haben, dass an der gereizten Stelle der Abductor liegt ist kein Beweis dafür, dass nicht eine solche Vorstellung bei ihm wirklich aufgetaucht war. Ich würde also in Obersteiners Angabe nicht ohne Weiteres den Beweis dafür erblicken, dass bei ihm die Abduction des Fingers stattfand, ohne dass er irgend eine Vorstellung hiervon hatte.

Ausführlich bespricht dann Obersteiner die Suggestiverscheinungen. Der Autor nimmt an, dass hypnotisirte Personen meistens nur geneigt sind, den Willen des Experimentators zur Ausführung zu bringen, ohne wirklich in dem Grade an die Realität des ihnen suggerirten zu glauben, wie man es häufig annimmt. Dass das vorkommt, scheint mir zweifellos. Ob aber die Verallgemeinerung, die Obersteiner hierfür annimmt, richtig sei, scheint mir nicht ganz sicher. Nehmen wir z. B. den Versuch, den Heidenhain gemacht hat und auf den sich auch Obersteiner bezieht. Er sagte einem hypnotisirten Mediciner, er sei in dem Sezirsaal, gab ihm ein Stück Holz, angeblich ein Messer, in die Hand und befahl ihm, den daliegenden Leichnam zu seziren. Der Studirende arbeitete mit seinem vermeintlichen Scalpell ganz korrekt in der Luft herum, als ob er eine Sektion vornähme. Schon Heidenhain nahm an, dass es sich hier mehr um zwangsartige Bewegungen, als um eine Täuschung über die Situation handele. Auch Obersteiner spricht in seiner neuen Arbeit die gleiche Meinung aus. Ich bin aber doch der Ansicht, dass es zweifellos Fälle giebt, wo diese Auffassung nicht genügt.

Die therapeutische Verwerthung des Hypnotismus kann nach Obersteiner in dreifacher Richtung stattfinden. Erstens kann die Hypnose an sich von wohlthätigem, namentlich beruhigendem Einflusse sein. Obersteiner selbst, der bekanntlich zahlreiche Erfahrungen in der Psychiatrie hat, ist es mehrfach gelungen, aufgeregte Geisteskranke in einigen Minuten zu beruhigen und in einen leichten Schlaf zu versetzen. In anderen Fällen gelang die Beruhigung auf einige Minuten, doch trat nach kurzer Zeit wieder die Unruhe hervor. Bei konsequenter Durchführung sah Obersteiner manchmal eine andauernde Beruhigung eintreten, von der es zum mindestens ihm nicht unwahrscheinlich scheint, dass sie auf Rechnung der wiederholten Hypnotisirung zu schreiben sei. Die zweite therapeutische Verwendungsmethode ist die Analgesie bei Operationen; dass diese Anwendungsart nur beschränkt ist, setzt der Verfasser ausführlich auseinander. Der Hauptwerth des Hypnotismus aber liegt nach Obersteiner in der dritten Anwendungsmethode, nämlich in der Suggestion. Nach der Besprechung der Therapie kommt der Autor auf die forensische Bedeutung des Hypnotismus zu sprechen, und zum Schluss erörtert er das Gedankenlesen, das allerdings mit dem vorliegenden Gegenstande nur in sehr losem Zusammenhang steht.

Alles in allem betrachte ich die Obersteinersche Arbeit, die eine Erweiterung seiner bereits früher erschienenen Broschüre ist, für durchaus als geeignet, eine Einführung in das Gebiet des Hypnotismus zu geben. Die Arbeit zeichnet sich bei aller Kürze durch einen reichen Inhalt aus; man erkennt, dass der Verfasser ein gewissenhafter und kritischer Experimentator ist. Die neue Arbeit zeigt meiner Ansicht nach alle die Vorzüge, die ich bereits in Heft VIII dieser Zeitschrift bei Obersteiners früher erschienenen Broschüre hervorhob. Dr. Albert Moll (Berlin.)

Die Suggestionstherapie bei krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes, von *v. Schrenck-Notzing*. Stuttgart bei Enke, 1892.

v. Schrenck-Notzing ist ein eifriger Forscher und Verfechter der Suggestionslehre; seine Arbeiten zeichnen sich durch genaue Sach- und Litteraturkenntniss aus. Mit seinem 312 Seiten starken Buche übergiebt er uns ein lehrreiches Werk. Man hat zwar, wie er in der Vorrede sagt, auf den Schaden hingewiesen, der durch Publikationen, wie die Psychopathia sexualis von v. Krafft-Ebing angestiftet werden kann, deren Erscheinen in so vielen Auflagen nicht nur einem wissenschaftlichen Leserkreise, sondern namentlich auch dem pornographischen Interesse des Laienpublikums zuzuschreiben ist. Es scheint in der That diese Litteratur viel gelesen zu werden, das beweist auch die in so kurzer Zeit erfolgte 2. Auflage von Moll („die conträre Sexualempfindung"). Wir glauben, dass ein grosser Theil der „Stiefkinder der Natur" selbst zu diesem Leserkreise zu rechnen ist. *)

Die erfolgreiche Behandlung dieser Krankheiten wurde so zu sagen erst mit der Einführung der Suggestivtherapie geschaffen. Das Buch v. Schrenck's scheint uns daher erwünscht, weil er die ganze Bearbeitung des Gegenstandes eingehender, als das in den beiden andern Büchern geschah, vom Standpunkt der Suggestionslehre aus bearbeitet hat. „Die durch Suggestion dem Gehirn von andern inducirten Vorstellungsreize sind gewissermassen Zwangsvorstellungen im Statu nascendi, welche mit Hilfe des Gesetzes der ideomotorischen und ideodynamischen Reflexübertragung bei individuell angepasster richtiger Redaction, bei erforderlichen Falls cumulativer Anwendung in zahlreichen Sitzungen allmählig unwiderstehliche Gewalt über das Wesen des Patienten erlangen und so schliesslich zu autosuggestiven Directiven ihres Handelns werden." Dadurch sind wir im Stande die durch Association entstandenen und später durch Autosuggestion unterhaltenen und zu Zwangsempfindungen und Zwangsvorstellungen weiter cultivirten abnormalen Reize des sexuellen Trieblebens zu bekämpfen, dieselben so z. s. durch normale zu ersetzen, sofern sie nicht in organischen Bedingungen wurzeln. Dass aber ein viel grösserer Antheil der Geschlechtsverirrungen associativ durch äussere Verhältnisse (occasionelle Momente, Erziehungseinflüsse) zu Stande kommt und nicht die directe Folge hereditärer Beanlagung ist, wie verschiedene Autoren (z. B. Moll) annehmen, sucht der Verfasser an der Hand einlässlicher Studien aus der Geschichte, den Beobachtungen der verschiedenen Autoren und seiner eigenen Fälle, kurzum aus der Pathogenese dieser Krankheiten zu erklären.

Die bis jetzt durch Suggestivtherapie behandelten Fälle werden in dem Buche statistisch zusammengestellt. Es mag zwar schon sein, wie Moll sagt, dass ausser diesen noch viele versuchsweise behandelt, aber darüber nicht berichtet wurde und daher die Resultate noch nicht ganz mit der Wirklichkeit übereinstimmen. Immerhin bleibt durch das Vorgehen des Verfassers der Boden für eine zukünftige Statistik geschaffen, mit der wir nicht nur dem Zweifel begegnen, sondern uns selbst eine Idee von der Tragweite der Suggestion hier machen können. Wir begrüssen daher

*) Von unsern 6 Patienten hatten die Hälfte ein oder mehr der 3 Werke von v. Krafft-Ebing, Moll oder v. Schrenck gelesen und sich in Folge dieser Lektüre in die suggestive Behandlung begeben.

das Verfahren v. Schrenck's. Von den 70 mitgetheilten Fällen wurden 22 bereits schon in verschiedenen Schriften veröffentlicht, 24 wurden dem Verfasser von anerkannten Suggestionstherapeuten in Manuscriptform zur Verfügung gestellt und 24 endlich sind eigene Beobachtungen.

Das Buch zerfällt in 3 Abschnitte: die sexuelle Hyperästhesie, die sexuelle Impotenz (und Anästhesie) und die sexuelle Parästhesie. Wir wollen Einiges davon durchgehen.

Beim Onanismus sind die Ursachen entweder unwillkürliche (Eczeme, Pruritus, Phimosis, engliegende Kleider, Bewegungen beim Turnen etc.), wobei die Theilnahme der Phantasie an den Luftempfindungen erst eine secundäre ist und sogar jahrelang betriebene Automasturbation bei voller Reinheit und Unverdorbenheit kindlicher Phantasie bestehen könne. Dieser Punkt sei bis jetzt noch nicht genügend gewürdigt worden, obwohl doch die den onanistischen Akt verknüpfenden Associationen von fundamentaler Bedeutung für die Entwicklung der psychosexuellen Erkrankungsform sei. Häufiger bieten aber directe Verführung und schlechtes Beispiel (in Schulen, Instituten, Gefängnissen etc.), Lehrgegenstände (alte Klassiker, einige Kapitel der Bibel), den Anstoss. Hier findet fast regelmässig Inanspruchnahme der Phantasie durch Bilder geschlechtlichen Inhalts statt. Gegenüber Gyurkovechky glaubt der Verfasser, dass Faulenzen der Schüler, pikante Speisen und Getränke, vorzeitiges Zubettegehen und spätes Aufstehen noch keine Gelegenheitsursache bilden und es dabei vielmehr noch äusserer Anregung bedürfe. Meist ist die Onanie das Mitsymptom einer bereits bestehenden neuropathischen Anlage.

Die prophylactische Aufgabe der Eltern und Erzieher besteht in einer richtigen, sich dem geschlechtlichen Entwicklungsprocess angepassten sexuellen Erziehung und sofortiges Eingreifen bei beginnender Onanie durch einen mit der Suggestion vertrauten Arzt. Neben den gewöhnlichen Verhütungsmassregeln (Diät, Lebensweise etc.) verlangt der Verfasser beim Eintritt der Pubertät die Belehrung der Kinder über geschlechtliche Verhältnisse; „den gereiften Geschlechtstrieb leite man durch Gewährung vernünftiger Befriedigung in ungefährliche Bahnen und mache der Naturgewalt die notwendige Concession". Der Verfasser sieht es daher als widersinnig an, in Vereinen für Absolutismus für geschlechtliche Enthaltsamkeit Propaganda zu machen. Es sind das freilich, wie er selbst zugiebt, schwer zu lösende Fragen, denn die verlangte „Erleichterung der Eheschliessung und der Lebensbedingungen" lassen sich eben in unserer Zeit nicht so schnell machen. In der Therapie des krankhaft gesteigerten Geschlechtsinnes nimmt die psychische Behandlung in der Hypnose den ersten Rang ein. Sie übertrifft in Bezug auf Sicherheit, Schnelligkeit und Dauerhaftigkeit des Erfolges jede andere therapeutische Methode und besteht in der Abschwächung der Erinnerungsbilder, Bekämpfung der Willensschwäche, der pathologischen Autosuggestion, Herstellung der verlorenen Potenz. Daneben verlangt der Verfasser einen geregelten Geschlechtsverkehr für das männliche Geschlecht, für das weibliche nur in Fällen besonders starker Libido.

Nach unserer Ansicht ist dieser letztere Punkt ein sehr heikler, auf dem Lande und in kleinen Städten überhaupt nicht anwendbar. In diesen Fällen scheint uns der Ausweg der Suggestion von nächtlichen Pollutionen zur Entladung der Geschlechtsdrüse und Ableitung der psychischen Erregung von Nutzen zu sein. Man kann dieselben der individuellen Constitution entsprechend reguliren und derart

veranlassen, dass sie die Psyche resp. Phantasie möglichst wenig in Mitleidenschaft ziehen. Auch Prof. Forel bedient sich dieses Ausweges. (Ref.)

Von den 20 behandelten Fällen (worunter je ein Fall von Satyriasis und Nymphomanie) wurden geheilt 13=65 /₀, vollständig gebessert 5=25%, vorübergehend gebessert 1=5%, Misserfolg 1=5%. Dieses Resultat spricht deutlich genug, denn die Wahrscheinlichkeit eines Erfolges ist bei 90%, der Heilung bei 65%. Auffallend ist die leichte Hypnotisirbarkeit der Onanisten (was auch Ref. bestätigen kann): 11 verfielen in Somnambulismus, 6 in Hypotaxie, bei 3 ist Stadium angegeben. Die Zahl der Hypnosen variirt zwischen 3—152 Sitzungen.

Im zweiten Abschnitt behandelt der Verfasser die sexuelle Impotenz (und Anästhesie). Für die Psychotherapie kommen hier die functionellen Störungen der Potenz aus psychischer Ursache (unvollständige oder aufgehobene Erection, vorzeitige oder zurückgehaltene Ejaculation, herabgesetzter und gesteigerter Orgasmus, verminderte oder gesteigerte Libido) in Betracht. Störungen der Potenz sind beim Weibe häufiger als man gaubt, sie kommen aber selten zur Behandlung. Fast alle Impotenten sind Neurastheniker und als solche wegen der Empfänglichkeit für Autosuggestionen schwierig hypnotisirbar. Dass aber die Suggestion hier ein günstiges Feld hat, beweisen die Brown-Séquard'schen Sperminінjectionen, welche allein in Folge des geschlechtlichen Ursprunges des Mittels durch Autosuggestion Erfolge bewirken. „Das suggestive Heilverfahren beruht in der Stärkung solcher Vorstellungen, welche den sexuellen Erethismus hervorrufen und zwar durch Abschwächung gewohnheitsmässig associirter und pathologisch erstarkter Gegenvorstellungen (Ursache der spychischen Impotenz), sowie durch Steigerung ihrer peripheren Kraftentfaltung (Einwirkung auf Erection und Ejaculation)". Dazu genügen aber nicht eine oder einige hypnotische Sitzungen, wie so viele Patienten glauben, sondern der Vorstellungsreiz der Heilsuggestion muss automatisirt werden und erst das widerhohlte regelmässige, gewohnheitsmässige Gelingen des Geschlechtsverkehrs macht die Heilung definitiv.

Von den 18 behandelten Patienten (worunter 6 des Verfassers) wurden geheilt 10=$55,_{56}$%, wesentlich gebessert (mit Recidio) 1=$5,_{56}$%, leicht oder vorübergehend gebessert 2=$11,_{11}$%, Misserfolge 5=$27,_{77}$%. Die Aussicht auf Erfolg ist bei 60%. Es kamen in Somnambulismus 6 Patienten, in Hypotaxie 5, in Somnolenz 3, bei 2 gelang die Hypnose nicht, einer wurde im wachen Zustande behandelt und bei einem war kein Stadium angegeben. Die Zahl der Sitzungen schwankt zwischen 1 und 56.

Der dritte Abschnitt, der den Haupttheil nämlich ²/₃ des Buches, bildet, ist der sexuellen Parästhesie gewidmet. Zuerst bespricht der Verfasser die Erscheinungsformen sexueller Perversion mit Berücksichtigung der Theorie v. Krafft-Ebing's. Für den Sadismus schlägt er den Namen active Algolagnie, für den Masochismus passive Algolagnie vor. Die zwei folgenden Kapitel sind der Aetiologie gewidmet. „Die meisten Autoren, namentlich Moll, bezeichnen als das wichtigste ätiologische Moment für die conträre Sexualempfindung die Degeneration des Centralnervensystems beziehungsweise dessen nervöse und psychische Belastung." Die bei „gebornen" Urningen erzielten günstigen Resultate durch die hypnotische Behandlung stellten jedoch den Verfasser vor die Alternative „entweder anzunehmen, dass die Suggestion angeborne Abnormitäten der Psyche beeinflussen könne, oder dann nachzuweisen, dass in der gegenwärtig herrschenden Auffassung der Homosexualität das erbliche

Moment zu Ungunsten der Erziehungseinflüsse überschätzt werde". Nachdem der Verfasser die geschichtliche Entwicklung der conträren Sexualempfindung im Alterthume (besonders bei den Griechen) besprochen hat, untersucht er im folgenden Kapitel die ätiologische Bedeutung der Vererbung und Erziehung und kommt zu der Schlussbemerkung, dass in der That accidentelle Factoren der Erziehung und äussere Einflüsse eine viel zu sehr unterschätzte Rolle bei der Aetiologie dieser Krankheiten spielen; dass z. B. für die congenitale Anlage des weiblichen Typus im männlichen Körper der ganze Beweis auf (nicht immer zuverlässigen) Aussagen der Patienten beruhte. „Die psychischen Begleiterscheinungen sexueller Erregungen, also der sexuelle Vorstellungsinhalt, hängen immer zunächst von äussern Eindrücken ab, deren Objecte in sachliche Beziehung gebracht (associirt) werden zur geschlechtlichen Empfindung. Die Art der Objecte bestimmt inhaltlich die Richtung des Triebes." Die pathologische Association kann freilich in der Regel nur da schädliche Wirkungen entfalten, wo ein wenig widerstandsfähiges Nervensystem, die häufigste Erscheinung erblicher Belastung, einen günstigen Boden darbietet; sie wird hier gleichsam zur Zwangsvorstellung und Zwangsempfindung mit ihren Folgen. Die erbliche Belastung stellt eine allgemein krankhafte Disposition dar, eine Widerstandsunfähigkeit, die pathogenen Erregungen durch normale Gegenvorstellungen oder Triebhemmungen zu compensiren.

Nachdem im Folgenden die Diagnose und Prognose besprochen wurde, geht der Verfasser zur psychischen und suggestiven Behandlung über. Vortrefflich finden wir hier die Besprechungen des Bewusstseins moralischer Pflichten als Prophylacticum mit Bemerkungen über sittliche Erziehung vom Standpunkte der Suggestionslehre. Wir machen den Leser auf diesen allgemeinen Abschnitt besonders aufmerksam. In Bezug auf die Psychotherapie ist der Verfasser der Ansicht Moll's, dass es im Ganzen zweckmässig sei, zunächst hetrosexuelle Empfindungen zu suggeriren und erst in zweiter Linie die Bethätigung des Triebes in normaler Weise anzustreben. „Der einmal gelungene hetrosexuelle Verkehr darf als richtiger Wendepunkt zur Besserung angesehen werden trotz der anfänglichen Unlustgefühle."

An der Hand ausführlicher (bis 20 Seiten starker) und lehrreicher Krankengeschichten werden die Ansichten des Verfassers und die Resultate besprochen. Im Ganzen giebt der Verfasser eine Zusammenstellung von 32 Fällen, worunter 9 eigene, die übrigen von anderen Autoren. Geheilt wurden 12=37,5%, wesentlich gebessert 11=34,37%, leicht gebessert 4=12,5%, Misserfolge waren bei 5=15,6%. Unempfänglich für die Hypnose waren 5 Personen, in Somnambulismus kamen 8, in Hypotaxie 13 und somnolent wurden 3, bei 3 Fällen ist der hypnotische Grad nicht angegeben. Der Erfolg bei den Geheilten wurde selbst 2 Jahre 7 Monate lang verfolgt nach der Entlassung. Die Wahrscheinlichkeit eines Erfolges ist bei 70%, die der Heilung bei 34%. Man soll aber derartige Patienten auf eine längere Behandlungsdauer vorbereiten; in einem Falle wurden 142, in einem andern 204 hypnotische Sitzungen nothwendig. Die Behandlung soll allmählig abgebrochen und regelmässiger Geschlechtsverkehr anempfohlen werden.

„Wenn bei conträrer Sexualempfindung von Heilung gesprochen wurde, so ist darunter immer eine relative Heilung zu verstehen. Denn eine absolute Heilung würde eine vollständige Beseitigung der Homosexualität, auch ihrer Erinnerungsbilder und einer bei manchen Patienten episodisch auftretenden körperlichen Rück-

wirkung derselben, voraussetzen. Das aber liegt nicht in der Möglichkeit menschlichen Könnens. Man darf zufrieden sein, wenn diese Bilder verblassen, zu unschädlichen Rudimenten werden und wenn das Geschlechtsleben in die Bahn regelmässiger, naturgemässer Bethätigung geleitet ist."

Wir können das interessante, geistreich geschriebene Buch, das Herrn Prof. Forel in Zürich gewidmet ist, bestens empfehlen.

G. Ringier.

La thérapeutique suggestive et ses applications aux maladies nerveuses et mentales, à la chirurgie, à l'obstétrique et à la Pédagogie, par M. le *Dr. A. Cullerre;* Paris, Baillière et fils 1893; 8°, 318 S.

Nach einem kurzen Rückblick auf die Geschichte des Hypnotismus und der Suggestionstherapie lässt Verf. die bisherigen Ansichten über Hypnotismus und Suggestion die kritische Revue passiren. Obschon anscheinend sich mehr der Schule von Nancy zuneigend, will er es doch auch mit der Charcot's nicht verderben, und er macht den Versuch, die tiefe Kluft, die die beiden trennt, zu überbrücken. Man kann nicht behaupten, dass dieser Versuch eben sehr geglückt sei, und das liegt wohl daran, dass Verf. wohl auch das Wesen der Nancyer Lehre nicht völlig erfasst hat, welche damit steht und fällt, dass die Hypnose nie ein pathologischer Zustand ist, sondern immer und immer ein physiologischer.

Weiterhin bespricht dann Verf. die allgemeinen Indicationen, die Gefahren der Hypnotherapie und die gebotenen Cautelen, um im zweiten Theil den speciellen Indicationen gerecht zu werden, die er durch eine Reihe von Krankengeschichten illustrirt.

Wie er aber auch bei seinen theoretischen Deductionen sich auf die Wiedergabe der bereits Bekannten beschränkt, neue Gesichtspunkte aber mit Ausnahme des oben erwähnten Versuches, die Ansichten der Nancyer und Pariser Schule zu vereinigen, nicht aufzustellen in der Lage ist, so sind auch die Krankengeschichten bis auf zwei Fälle von Hysterie Anderen entlehnt. Einen peinlichen Eindruck macht es, dass Verf. mit Ausnahme von Forel die gesammte deutsche Litteratur geflissentlich, oder was noch schlimmer wäre, deshalb ignorirt, weil sie ihm unbekannt ist. Dass dies dem Buche grade zum besonderen Vortheile gereichte, wird man wohl mit Recht verneinen müssen.

Es soll uns dieser Umstand aber nicht abhalten, gern zu gestehen, dass das Buch, wennschon es auch eigentlich nichts Neues bringt, doch das Alte, Bekannte in sehr anschaulicher, klarer Weise vorträgt. Als Einführung in die Suggestionstherapie mag es denn allen Anfängern hiermit empfohlen sein.

J. Grossmann (Berlin).

Mittheilungen vermischten Inhalts.

„Klopfgeister". Unter dieser Spitzmarke bringt in ihrem letzten Hefte die „Revue de l'Hypnotisme" folgende köstliche Geschichte, die auch wir unseren Lesern nicht vorenthalten möchten:

Es sei uns gestattet, hier einer überaus interessanten Mittheilung Raum zu geben, welche Herr Prof. Schiff auf dem Congress zu Besançon machte, allerdings nicht in der Sectionssitzung sondern „inter pocula".

Wir, die Mitglieder des von der medicinischen Gesellschaft in Besançon veranstalteten Congresses, befanden uns bereits in dem Stadium des Bankettes, wo in der Reihe der Toaste eine wohlthätige Pause eintritt, und in ausserordentlich animirter Stimmung, als Herr Prof. Schiff sich erhob und für einen Augenblick um Gehör bittend folgende Historie zum Besten gab:

„Ich hatte jüngst Gelegenheit bei einer jungen Dame, einem Medium, wie man sagte, einer Geistermanifestation beizuwohnen, speciell einer solchen der „Klopfgeister". Diese junge Dame befand sich schon seit längerer Zeit in der „Trance". Ich fand sie im Bett, bis an's Kinn in ihre Bettdecke vergraben, und anscheinend in Lethargie. Man bat mich einige Augenblicke in strictem Schweigen zu verharren, die Geister würden sich bald in dem gewohnten Klopfen manifestiren. Und wirklich, sehr bald hörte ich ein Klopfen, anfangs noch schwach, als wenn von fern an eine Thür gepocht würde, dann immer stärker, als ob das Klopfen mitten im Zimmer erfolge, vibrirende, trockene Töne. Sie wiederholten sich ganz deutlich immer von Neuem, ohne dass sich irgend etwas im Zimmer rührte, und allem Anschein nach auch ohne dass das junge Mädchen aus ihrem lethargischen Schlaf erwachte, und auch ohne dass man an ihr im Bett unter der Decke auch nur die geringste Bewegung wahrnehmen konnte. Und doch, das unterlag bei mir keinem Zweifel, kamen diese trockenen, vibrirenden Töne aus dem Bett heraus. Eine sofort unternommene Untersuchung ergab allerdings nicht das geringste Moment, welches diesen Verdacht bestätigt hätte.

Als ich fort ging, war ich überzeugt, dass das junge Mädchen selbst diese Klopftöne erzeugte und dass sie mit den Klopfgeistern identisch war.

Aber, so sagte ich mir, unser Körper besteht aus feuchten Elementen. Wie kann man dann so trockene Töne hervorbringen.

Dieses neue psycho-physiologische Problem nahm mein Interesse im höchsten Grade in Anspruch. Ich erinnerte mich, dass die Töne der Klopfgeister vibrirender Art und recht tiefe waren: ein Beweis dafür, dass sie den Schwingungen einer gespannten, ziemlich langen Seite ihren Ursprung verdankten. Ich musste nun sofort an eine Sehne des Unterschenkels denken. Aber wie war eine solche Sehne in Schwingungen zu versetzen? Ohne Zweifel musste die Sehne, gespannt durch eine Contraction, um mich so auszudrücken, gerissen werden. Das war aber z. B. der Fall, wenn eine Sehne von einer Knochenerhöhung in eine Vertiefung sprang. Nur die Sehnen der Peronei longi waren im Stande, diese Bedingung zu erfüllen: Gespannt konnten sie von den kleinen Knochenerhöhungen abspringen, welche ihre Ansatzstellen hinter dem malleolus ext. theilen.

Ich ging nun sofort daran, diese Hypothese in die Praxis zu übersetzen, und nach verschiedenen Versuchen, indem ich anfangs die Fussspitze gegen die Wand gestemmt hielt, dann aber auch ohne dies alles gelang es mir, meinen Fuss zum Klopfen zu bringen. Ich hatte schliesslich „meine Klopfgeister" so in der Gewalt, dass ich mit ihrer Hülfe, oder besser gesagt auf meinen Peroneussehnen die Marseillaise spielen kann. Wollen Sie sich davon gefälligst überzeugen."

Unter lebhaftem Beifall nahm Herr Prof. Schiff in der Mitte des Saales Platz und ohne dass es auch nur den geringsten Anschein gehabt hätte, als entstehe das Klopfen im Fuss, liess er uns allerliebste, trockene, vibrirende Töne hören, die auf mehr als zwei Meter Entfernung deutlich wahrnehmbar waren. Und das lediglich, indem er die Sehnen der Peronei longi contrahirte und mehr weniger luxirte.

So weit jene wundersame Historie von den „Klopfgeistern".

Bibliographische Anzeigen.

Unconscious suggestion, von Prof. A. Forel, Sep. Abdr. aus The American Journal of Psychology, Vol. IV, No. 4., 8⁰. 2 S.

Die Anstaltsbehandlung der Epileptiker. Ihre bisherigen Leistungen ihre Aufgaben und Ziele, von Prof. Eulenburg (Berlin); Sep. Abdr. aus „Fortschritte der Krankenpflege" No. 7, 1893; 8⁰, 6 S.

Hypnotische Experimente von R. v. Krafft-Ebing, zweite vermehrte Auflage, Stuttgart, Ferdinand Enke 1893; 8⁰, 38 S.

Mechanotherapie (Massage und Gymnastik), von Dr. Anton Bum, Wien, und Leipzig, Urban und Schwarzenberg; 8⁰, 79 S.

Ueber den Hypnotismus und seine Verwerthung in der Praxis, von Dr. W. Brügelmann, Berlin, Heuser's Verlag (Louis Heuser), 1889, 8⁰ 29 S.

Quelques exemples de troubles nerveux observés chez des musiciens, par M. le Dr. Lloyd-Tuckey, Revue de l'hypnotisme, Septembre 1893.

Habitudes vicieuses associées chez l'enfant, par M. le Dr. Bérillon Revue de l'hypnotisme, Septbr. 1893.

Dall' instituto psichiatrico di Genova: Sulla terapia vibratoria nelle, malattie nervose e mentali, note critiche del Prof. Enrico Morselli; Bolett. della R. Academia medica di Genova, Vol. VIII. No VI.

Den geehrten Einsendern, Autoren und Verlegern besten Dank!

Die Redaction.

Redactionelle Correspondenz.

Herrn **Dr. Dr.** in **W.** die Besprechung Ihrer Brochüre erfolgt bestimmt im nächsten Heft. Verbindl. Gruss!

Herrn **Dr. H.** in **M.** Ob und wie man profuse Menstruatio suggestiv beseitigen kann? Uns ist es in einer ganzen Reihe von Fällen selbst bei mitteltiefer Hypnose in einer Sitzung gelungen. Wir verfahren dabei so: Wir legen beide Hände auf das Abdomen der Patientin, suggeriren erst ein angenehmes Gefühl der Wärme im Leibe, machen dann unter leichtem Druck einige nach oben gerichtete Passes und suggeriren, dass damit das Blut zum Herzen zurückgedrängt werde, die Menstruation so immer schwächer würde. Hatte die Periode bereits über mässig lange angedauert, so suggeriren wir schiesslich, dass sie völlig verschwinde. Zum Schlusse suggeriren wir weitere complete Euphorie. Colleg. Gruss!

Die Redaction.

Ein Beitrag zur psychischen und suggestiven Behandlung der Neurasthenie

von

Dr. Frhn. v. Schrenck-Notzing (München).

(Fortsetzung.)

Robert Binswanger*) macht mit Recht darauf aufmerksam, dass die Hypnotisirung Neurasthenischer eine schwere und zeitraubende Aufgabe sei. Angesichts der Ohnmacht anderer Behandlungsmethoden und der Unzugänglichkeit psychischer Behandlung im Wachzustande ist die Anwendung des hypnotischen Verfahrens indicirt. B. konnte mit Hilfe der Suggestion Krankheitssymptome in schwierigen Fällen bekämpfen, weist aber auf den grossen Aufwand von Zeit und Mühe hin, den diese Methode der Behandlung erfordere.

Nach der durch umfangreiche Literaturkenntniss gestützten Meinung von Corvals**) können Neurasthenische einen mehr oder weniger günstigen auch dauernden Erfolg von der Suggestivtherapie erwarten in der Voraussetzung, dass es gelingt, die für jeden einzelnen Fall passenden Bedingungen herzustellen. Eben dieser Umstand erklärt die unbefriedigenden Resultate mancher Autoren. Die Psychotherapie erfordert in ihrem vollem Umfange oft die Behandlung solcher Patienten in grossen Kliniken oder Anstalten, in denen alle Einrichtungen auf die psychische Wirkung berechnet sind, wie z. B. in der Anstalt von Renterghem in Amsterdam. Schwere Formen der Neurasthenie lasssen sich psychotherapeutisch nur unter diesen Bedingungen behandeln. Ruhe und Ausdauer von Seiten des Arztes und ausreichende Behandlungszeit von Seiten des Patienten sind hierzu ebenfalls erforderlich.

---

*) Robert Binswanger, Ueber die Erfolge der Suggestivtherapie. Wiesbaden 1892.

**) von Corval, Suggestiv-Therapie. Realencyclopädie der ges. Heilkunde. 2. Aufl. Jahrbücher Bd. I.

In ähnlicher Weise spricht Hirt*) sich aus. Er konnte einen Fall von Schreckneurose mit Suggestion rasch heilen. In leichten Fällen von Melancholie und besonders in jenen Formen reizbarer Schwäche des Nervensystems, bei welchen unwiderstehlich auftretende Vorstellungen die psychische Persönlichkeit überwältigen (Zwangsvorstellungen, Grübelsucht), wo die allgemeine Richtung des Gedankenganges durch Zwang beeinflusst ist, beobachtete Hirt schöne Erfolge. Nach 2—3 Sitzungen trat schon Erleichterung ein und nach 6—10 maliger Wiederholung konnten die Patienten gebessert resp. geheilt entlassen werden.

In umfassenderer Weise brachte Bérillon**) die hypnotische Suggestion bei den verschiedenartigsten Nervenleiden zur Anwendung. Er behauptet 10 Fälle schwerer Neurasthenie, nicht nur gebessert, sondern vollständig (promptement) durch Suggestion geheilt zu haben. Ebenso will er bei 4 Melancholischen rasche und völlige Heilung erzielt haben. Bei einem 45 jährigen Melancholiker welcher seit 10 Jahren erkrankt war, behauptet er, in 2 Sitzungen eine Heilung erreicht zu haben. In 11 Fällen von Zwangsvorstellungen, einem Fall von perverser Sexualempfindung, in 4 Fällen von unwiderstehlichen Drang zum Onaniren erzielte er günstige Erfolge resp. völlige Heilungen. Diese Angaben würden einen wissenschaftlichen Werth bekommen, wenn Bérillon seine Versicherung durch genauere Krankengeschichten, durch Mittheilung der Recidiven, der negativen Erfolge sowie der Heilungsdauer nach Entlassung begründet hätte. Er wäre hierzu um so mehr verpflichtet gewesen, als diese „glänzenden Erfolge“ einen merkwürdigen Widerspruch bilden zu den theils unbefriedigenden theils äusserst mühsam erreichten Resultaten anderer gewissenhafter Beobachter. In einem einzigen Fall ermöglicht die ausführliche Schilderung Bérillons eine Beurteilung seiner Methode***).

2) Patient ist ein Officier, 40 Jahre alt, durch geistige Ueberanstrengung schwer neurasthenisch seit zwei Jahren, Verzweiflung an der Zukunft, taedium vitae. Abmagerung, dyspeptische, neuralgische Erscheinungen, Augenflimmern; Schwindel, Praecordialangst, Schlaflosigkeit, hypochondrische, deprimirte Stimmung, in der ersten

*) Hirt, Bedeutung der Suggestiv-Therapie Wien. med. Wochenschr. 1890. No. 27—30.

**) Bérillon, Rev. de l'hypn. 1. Oct. 1890 und 1. Mai 1890 vergl. Auch die später zu erwähnende Arbeit von Binswanger, Ueber die der therap. Verw. der Hypn. in Irrenanstalten.

***) Dieser Fall ist in den Arbeiten Binswangers und Krafft-Ebings ebenfalls erwähnt.

Sitzung nach 2 Minuten Verbalsuggestion tiefer Schlaf. Im Schlaf Heilsuggestionen und gymnastische Uebungen. Nach drei Wochen suggestiver Behandlung allmähliche Veränderung des Gesammtzustandes und völlige Heilung. Nach einem Jahr ist die dauernde und vollständige Wiederherstellung festgestellt.

Einen anderen Fall schwerer Neurasthenie beschreibt Bourdon*) ausführlich.

3) Patientin, 23 Jahre alt. Hartnäckige Obstipatio seit früher Jugend, Erbrechen und Kopfschmerz seit dem 14. oder 15. Jahr bestehend. Aeusserste Abmagerung Hochgradige Reizbarkeit. Charcotscher Helm. Kopfdruck, Augenflimmern, Schwindel, Schmerzhaftigkeit der Kopfhaut, Schlaflosigkeit, Alpdrücken, Spinalirritation, Muskelschwäche, Gefühl von Taubsein auf der linken Seite, Blasencatarrh, anteversio uteri etc. Vollständige Neurasthenie, vielleicht Hystero-Neurasthenie aus traumatischer Ursache. (Schlag mit einer Flinte im 15. Jahr).

Die zunächst angewendeten Mittel bestanden in localer Behandlung des Uterus und der Blase, in der Anwendung von Laxantien, der tonisirenden Medicamente, der Elektricität, des Strychnins, Coffeïns, des Kola, in Magenspülung etc. Einige unbedeutende aber ungenügende Resultate werden im Laufe eines Monats erzielt.

Am 20. April 1891 erste hypnotische Sitzung. Suggestives Verfahren und Berührung der Stirn. Somnambulismus mit Isolirrapport und posthypnotischer Amnesie. Heilsuggestionen. Bedeutender Erfolg. Eintritt des Stuhls, Wiederkehr des Appetits.

Constanter Fortschritt in den folgenden Sitzungen. Zunächst tägliche Hypnotisirung, dann 2, 3, 5, 6, 8 täglich und endlich in grösseren Intervallen ganz dem therapeutischen Resultat angepasst. Die Magenerweiterung schwand allmählich; völlige Regelung der Darmthätigkeit, richtiger regelmässiger Nachtschlaf. Das psychische Gleichgewicht wurde vollständig hergestellt, die Kräfte kehrten zurück, ebenso Zunahme der Körperernährung. Vollständige Heilung.

Während Bernheim, wie schon erwähnt, sich von der Suggestionstherapie bei Neurasthenischen keine grossen Erfolge verspricht, behauptet van Eeden**) der mit v. Renterghem zusammen die vielbesuchte Klinik für Psychotherapie in Amsterdam leitet, glücklicher gewesen zu sein, wie jener. Er bezeichnet seine Resultate als vorzüglich. Dieselben erhielt er jedoch niemals durch „autoritative Suggestion“, sondern nur durch unendliche Geduld und sich immer gleichbleibender Energie, die sich auch durch Misserfolge nicht abschrecken lässt. v. Eeden vermuthet, dass man jeden Neurastheniker heilen könne, wenn man sich ihm ausschliesslich widmet, so dass man ihm fortwährend helfend zur Seite stehe und ihn leiten müsste. Aber die persönliche Leistungs-

*) Bourdon, Importance de la psychotherapie. Rev. de l'hypn. Sept. 1892.

**) van Eeden, „Les principes de la Psychotherapie" Rev. de l'hypn. 1892 Octobre und „Les obsessions" Revue de l'hypn. 1891 Juillet. Vergl. auch dazu das Referat von Binswanger. Verwerthung der Hypn. in Irrenanstalten. Therap. Monatsh. März 1892.

fähigkeit und Zeit des Arztes hat ihre Grenzen, so dass man auch aus diesem Grunde manche Leiden nicht heilen kann, die man im Grunde doch für heilbar hält.

Wie derselbe Autor*) jedoch an anderer Stelle ausführt, ist nach seiner Erfahrung die Suggestivtherapie „jenseits der Grenze der Neurose" also bei Geisteskrankheiten nicht mehr erfolgreich. Er bezeichnete sie als ohnmächtig von dem Augenblick an, wo der Kranke an die Realität seiner subjectiven Sensationen, seiner Hallucinationen glaubt oder seine „schwarze Idee" für begründet hält. Aber van Eeden versichert auch, völlige Heilungen in Zuständen von Melancholie und „psychischer Hyperalgie" erreicht zu haben, welche bei Neurasthenikern und Onanisten, männlichen Impotenten als Folge und Begleiterscheinung ihrer Leiden auftreten. Sehr häufig sah er auch Nutzen von der Suggestion bei verschiedenen Angstzuständen, Chaustro-Agoraphobie, auch wenn die Kranken sich nur im Zustande der Somnolenz befanden. Bedeutende Besserung wurde auf demselben Wege erzielt bei einzelnen psychopathischen Zuständen (Furcht vor weiten Räumen, vor dem Aufenthalt in Fuhrwerken, im Eisenbahnwagen, die Furcht, einen Selbstmord zu begehen, geisteskrank zu werden, die Syphilidodophobie etc.)

Wenn es nicht immer gelang, die krankhaften Ideen völlig zu entwurzeln, so gelang es doch häufig, dem Kranken seine Herrschaft über sich selbst wiederzugeben, den Einfluss seiner Zwangsvorstellungen zu unterdrücken und die krankhaften Impulse zurückzudrängen.

Soviel lässt sich den Ausführungen van Eedens wohl ersehen, dass die versuchsweise Anwendung der Suggestion bei neuropathischen Zuständen mit psychopathischen Symptomen indicirt ist und lindernd wirken kann, während durchschlagende Erfolge auf dem Gebiet der eigentlichen Psychosen wahrscheinlich therapeutische Raritäten bleiben werden.

Auch die Resultate von Auguste Voisin**) wenn sie auch die höchsten therapeutischen Leistungen durch Suggestion bei Geisteskranken darstellen, sind nicht sehr ermutigend. Er ist im Stande, 10% alle Geisteskranken zu hypnotisiren, wozu es jedoch grosser Geduld, grossen Zeitaufwandes und mitunter auch eines zwangsweisen Vorgehens bedarf. Allerdings wendet Voisin, wovon ich mich bei meinem vorletzten Besuch in Paris überzeugte, mit Vorliebe die physikalischen Mittel an (in

*) Ich folge hier dem erwähnten Referat von Binswanger.

**) referirt von Binswanger, vergl. therap. Monatsh. loc. cit. u. Revue de l'hypn. 1889. p. 333.

verschiedenen Sälen sind versilberte Glaskugeln über den Betten aufgehängt.) Voisin bedurfte oft 2—3 Stunden, bevor es ihm gelang, die Patienten zu hypnotisiren, und Wiederholung der Sitzungen bis zu 20 Mal. Wetterstrand brachte eine Patientin erst beim 80. Versuch in Hypnose. Voisin stimmt darin mit anderen Autoren überein, dass er die therapeutische Suggestion zunächst nur gegen eine krankhafte Vorstellung oder Hallucination eines Sinnes anwendet. Nach geschehener Suggestion muss der Kranke 1/4 oder 1/2 Stunde ruhig schlafen „damit derselbe sich die Suggestion zu eigen mache und sich so zu sagen von ihr durchdringen lasse." In besonderen Fällen lässt Voisin, ebenso wie Wetterstrand die Kranken 12—23 Stunden, sehr erregte Kranke sogar mehrere Tage schlafen. In den von Voisin behandelten Zuständen gehören auch solche, die auf neurasthenischem Boden auftreten. So heilte er (Fall XIX des Binswangerschen Referats) eine chronische Nervosität, welche seit acht Jahren bestand und die Hypochondrie einer leicht Hysterischen (Fall XXIV) mit Angstzuständen und Nahrungsverweigerung. Wir theilen den letzteren hier mit:

Fall 4. Patientin eine 22 jährige Näherin. Anaemie, Verdauungsstörungen, Angstzustände, Klagen über Schmerzen in den verschiedensten Theilen des Körpers, Nahrungsverweigerung, Abmagerung, Schlaflosigkeit, lautes Seufzen und Jammern. Ernährung mittelst Schlundsonde. Behandlung mit Morphiuminjektionen ohne Erfolg. Am 11. IV. 89. Hypnotisirung, täglich wiederholt bis 14. IV. An diesem Tage hatte die Kranke aufgehört zu seufzen und zu klagen, sie hat allein gegessen und geschlafen. Zweitägige Hypnotisirung von 14. IV. von jetzt an bis zum 1 Juni. Am 26. Juni suggerirt Voisin der nunmehr geheilten Patientin, welche sich früher immer gegen jede Verheirathung gesträubt hatte, auf Wunsch der Mutter, dass sie niemals mehr in ihren Gefühlen übertrieben sein werde, dass sie in allen Dingen gemässigt sei bezüglich ihrer Ansprüche, dass sie ruhig sei bei den Zusammenkünften mit ihrem Zukünftigen, und dass sie niemals mehr traurige Jdeen haben solle. Ausserdem wird dem Mädchen suggerirt, dass sie sich nur von Voisin einschläfern lasse. Am 29. VII. suggerirt V. der früheren Patientin in der Hypnose, dass sie sich am 14. September verheirathen und ihm am 20. X. besuchen werde.

Einen anderen Fall Voisins*) erwähnt von Krafft-Ebing.

Fall 5. Frl. N. 24 Jahre alt, Neurasthenie und sexuellen Zwangsvorstellungen Dysthymie. Patientin ist nur nach Braid und nur oberflächlich hypnotisirbar. Suggestionen contra Zwangsvorstellungen und genitalen Reiz. Verheissung der Genesung, die vollkommen und dauernd eintritt.

Umfänglichere Untersuchungen stellte G. Burkhardt**) in der

*) Voisin, Rev. de l'hypn. 1. Febr. 1888 referirt bei v. Krafft-Ebing. Wiener klin. Wochenschr. 1891. No. 43.

**) Burkhardt Maison de Santé de Préfargier, exercice de 1887 39me rapport annuel. Neuchatel 1888, citirt und entnommen dem Referat von Binswanger.

Maison de Santé Préfargier an. Auch er behandelte einige Fälle mit Erschöpfungszuständen, Hypochondrie und Zwangsvorstellungen.

Fall 6 (I. des Berichtes). Frau von 31 Jahren. Körperlicher und geistiger Erschöpfungszustand, deprimirte Gemüthsstimmung, unentwickelte Beeinträchtigungsvorstellungen, „intestinale Hyperaesthesie," hartnäckige Verstopfung und Schlaflosigkeit. Die Kranke wird durch Fixation des Blicks und später durch Verbalsuggestion eingeschläfert. Die Heilsuggestionen vermögen nach Verlauf von einigen Wochen das Missbehagen zu beseitigen, regeln die Verdauung mit, geben der Kranken das Vertrauen zu sich selbst und zu anderen wieder.

Fall 7 (II. des Berichtes.) Betrifft eine hypochondrische Frau von 43 Jahren. Beseitigung der abnormen Sensationen. Besserung des Schlafes und Appetits, Reconvalescenz.

Fall 8 (VI. des Berichtes). 22 jährige Frau, Zwangsvorstellungen. Die Hypnose und die Suggestion sind anfänglich wirksam. Die Kranke wurde von ihren Zwangsvorstellungen für einige Stunden nach jeder Sitzung befreit, der Nachtschlaf kehrte wieder, später nahmen die Vorstellungen eine hypochondrische Färbung an und die Hypnose hatte keinen Einfluss mehr.

Burkhardt betrachtet den Hypnotismus als werthvolles Mittel für bestimmte Symptome bei Geisteskrankheiten.

Zu den wichtigsten auf unser Thema bezüglichen Arbeiten aus neuerer Zeit gehört das schon erwähnte Referat des Prof. O. Binswanger (Jena). „Ueber die therapeutische Verwerthung der Hypnose in Irrenanstalten," erstattet auf der Jahresversammlung der deutschen Irrenärzte am 17. September 1891.*)

Mit Recht weist dieser sehr kritische und nüchterne Beobachter darauf hin, das bei überwiegender Mehrzahl der Geisteskranken die Macht des Experimentators eine bestimmte Grenze hat, über welche hinaus sein Einfluss auf die psychischen Vorgänge der Versuchsperson vermöge der selbsthätigen associativen Weiterentwicklung suggerirter Vorstellungen nicht reicht. So treten hemmende Vorstellungen auf, welche den Einfluss der Suggestion paralysiren, oder aber es werden die suggerirten Vorstellungen weiter verarbeitet und führen zu Vorstellungscomplexen und Willenshandlungen, welche der ursprünglich suggerirten Vorstellung wohl verwandt aber nicht identisch sind. Die Wechselwirkung zwischen Suggestion und den psychischen Vorgängen ist nicht direckt messbar. Es giebt Fälle, welche allerdings nach meiner Erfahrung die Ausnahme, nach der Binswangers die Mehrzahl darstellen, in denen der Einfluss der Suggestion auf das geistige Geschehen der Versuchsperson ausserhalb der Berechnung des Experimentators

*) Therapeutische Monatshefte 1892 März und April.

gelegen ist. Wenn Binswanger, wie Forel, sich eine dauernde Beeinflussung bei krankhaften Neigungen und Charaktereigenthümlichkeiten nicht erhofft, sobald sie in der constitutionellen Veranlagung des Individuums begründet sind, so hält er doch andererseits für denkbar, dass isolirte unvermittelt dastehende krankhafte Neigungen sonst psychisch nicht tiefer geschädigter Persönlichkeiten durch hypnotische Suggestion beeinflusst werden können. Er bezeichnet daher Zwangsvorstellungen und Zwangsempfindungen, insofern sie in der genannten Weise auftreten, als das hoffnungsreichste Gebiet der Suggestionstherapie. Doch lässt er die Frage offen, wegen mangelnden Beobachtungmaterials ob thatsächlich eine definitive Heilung dieser Krankheitszustände oder nur die Bekämpfung einzelner Krankheitserscheinungen erreicht werden kann.

Während nun Binswanger der Ansicht ist, dass durch länger fortgesetzte hypnotische Proceduren die geistige Spannkraft und intellektuelle Leistungsfähigkeit der Versuchspersonen herabgesetzt werde (welcher Anschauung ich auch für solche Personen mich nicht anschliessen kann die mehrere 100 Mal von mir hypnotisirt wurden) erklärt von Krafft-Ebing,*) sein Correferent für dieselbe Frage in derselben Versammlung hypnotisch suggestive Behandlung für unschädlich, sobald sie sachverständig und den Umständen des Falles angepasst geübt wird. Er hält die Bekämpfung autosuggestiver Vorgänge, wie sie bei Hysterischen, Neurasthenikern, Hypochondern leibliche Veränderungen bewirken, durch indirekte oder direkte zielbewusste Gegenwirkung des Arztes (Fremdsuggestion) für eine Hauptaufgabe der Psychotherapie. Auf dem Sieg der Fremdsuggestion über der Autosuggestion beruht in vielen Fällen die Genesung. Es handelt sich bei diesem Vorgehen nicht um einfaches Ausreden von Einbildungen, wie der Laie meint, nicht um Leistungen der Logik und Dialektik, sondern um complicirte psychophysiologische Vorgänge, die nur der psychiatrisch gebildete Arzt verstehen und mit Aussicht auf Erfolg beeinflussen kann. Die Hypnose stellt nun nach der Anschauung dieses Antors ein Mittel zur Ermöglichung wirksamer Suggestion dar. Erfolge sind jedoch nur bei functionellen Psychosen zu erhoffen, wenn die Kranken die zum Gelingen der Hypnose erforderliche geistige Verfassung (Aufmerksamkeit, Unbefangenheit, Gemüthsruhe, Bethätigung der Willenskraft) zeigen, und wenn die psychischen Störungen nicht zu tief im psychischen

*) von Krafft-Ebing, Zur Verwerthung der Suggestionstherapie bei Psychosen und Neurosen. Wiener klin. Wochenschr. 1891. No. 43.

Mechanismus fundirte Phänomene darstellen. Daher sind am ehesten der Suggestion zugänglich: blosse Störungen im Gemüthsleben, formale Störungen im Vorstellen, specielle Zwangsvorstellungen, autosuggestiv fundirte falsche Ideen und erworbene krankhafte Triebrichtungen dazu gehören nun zahlreiche Erscheinungen der Neurasthenie, bei welcher sich an jedem Symptom vielgestaltige Autosuggestionen entwickeln. Eine kräftige Contrasuggestion bezeichnet der Referent als einen grossen Segen für den Arzt und Patienten. Indessen sind auch nach v. Krafft-Ebings Erfahrung Neurastheniker schwer hypnotisirbar und zur Fixirung der Aufmerksamkeit zu bringen, wesswegen Nachhilfe mit Chloroform die Aufgabe oft erleichtert. Selten aber kommen die hypnotisirten Neurastheniker über ein tiefes engourdissement hinaus, welches allerdings für leichtere Fälle ausreichend ist. Neurasthenische Asthenopie verbietet die Anwendung des Braidschen Verfahrens. Rasche Besserung einzelner Symptome konnte v. Krafft-Ebing wohl beobachten, aber auf glänzende Erfolge ist nach ihm nicht zu rechnen. „Im Allgemeinen handelt es sich um Suggerirung von Muth, Selbstvertrauen, ablenkender Beschäftigung, Beruhigung autosuggestiver Ideen organischen Leidens (Herz, Hirn, Rückenmark), Absuggerirung peinlicher Empfindungen, die jene autosuggestiven Ideen unterhalten, Beseitigung ätiologischer Furcht (Agoraphobie) und lästiger Zwangsvorstellungen."

Ganz ähnlich, wie v. Krafft-Ebing äussert sich Forel*) über die Hypnotisirbarkeit der Neuropathen. Sie sind häufig mehr autosuggestibel, als suggestibel für Fremdsuggestionen. Die genannten Kranken haben die Tendenz, aus Mienen, aus ihren eignen Launen, Gefühlen aus jedem Phantasiebild intensive Suggestivwirkungen zu erfahren, welche oft stärker sind als die beabsichtigten Suggestionen des Hypnotismus und sogar oft gegen den Wunsch der Kranken selbst über alle anderen Einflüsse siegen. Deshalb kann man nur durch ein umfassendes psychologisches Verständniss ihrer ganzen Gehirnreaction Einfluss auf Sie gewinnen. Aber auch nach Forels Erfahrung wichen auf Suggestivbehandlung: Neurasthenische Beschwerden, Psychische Impotenz, Pollutionen, Onanie, Obstipation, Schmerzen, Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit, nervöse Verdauungsstörungen, nervöse Sehstörungen und Hustenanfälle, Uebelkeit, Erbrechen etc. Forel sah bei Psychosen nur vereinzelte Erfolge, hingegen glänzende Resultate bei Neurosen.

---

*) Forel, der Hypnotismus. Stuttgart 1891.

So berichtet er z. B. in der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte*) folgende Beobachtung:

Fall 9) (Fall 18 des Berichtes) Stud. jur V. leidet an neurasthenischen Beschwerden. Es ist ein tüchtiger junger Mann, in seinen juristischen Studien ziemlich weit vorgerückt und kennt die Theorie der Suggestion. Dennoch wird er sehr gut hypnotisirt und amnestisch. Durch eine Anzahl Sitzungen wird er sehr gebessert und offenbar ganz geheilt.

Ringier**) beschreibt in seinem vortrefflichen Werk einen anderen Fall von Neurasthenie ausführlich. Wir theilen daraus hier das wesentliche mit:

Fall 10) 26 jähr. Kaufmann. Reizbarkeit, Missstimmung, körperliche Schwäche in Folge sexueller Excesse. Menschenfurcht Hypochondrische Anwandlungen, Magen- und Stuhlbeschwerden. Leichtes Erschrecken, Gedächtnissschwäche, Herzpalpitationen, Eingenommenheit des Kopfes. Leichtes Erröthen, Neigung des Jähzorn und hochgradige gemüthliche Reizbarkeit. Patient kommt allmählich in Hypnose mit zunehmender Tiefe, zuletzt in Somnambulismus, wurde 49 Mal hypnotisirt. Schon nach zwei Wochen bedeutende Besserung. Schlaf und Appetit kehrten wieder, Stuhlgang regelmässig. Musste nach vierwöchentlicher Behandlung als „wesentlich gebessert" entlassen werden. Elf Monate später erklärt Patient trotz schwerer Prüfungen in seiner Familie doch im Ganzen noch mit seinem Befinden zufrieden zu sein. Die Behandlung hätte nach Ringiers Ansicht noch eine Zeitlang mit zeitweisen Hypnotisationen fortgesetzt werden sollen. Dann wäre aus der Besserung wahrscheinlich eine völlige Heilung geworden.

Auch Wetterstrand***) widmet in seiner Schrift über Hypnotismus der allgemeinen Nervenschwäche ein besonderes Kapitel. Er behandelte 37 Fälle, von denen er neun nicht zu hypnotisiren vermochte, vier boten nur leichten Schlummer dar, ohne dass eine tiefere Suggestivwirkung möglich war. 10 wurden in hohem Grade gebessert und 14 vollständig geheilt. W. räth ärztlichen Anfängern ab, ihre ersten Versuche an Nervenschwachen anzustellen, „das sie unzweifelhaft keine Erfolge erzielen würden." Ist ihre Erfahrung jedoch erweitert und ihre Sicherheit grösser, so sollten sie nicht versäumen, auch in solchen Fällen die Suggestion anzuwenden. Sie werden bald einsehen, dass die Suggestion während der Hypnose das bewährteste Nervenmittel ist."

In schweren Fällen giebt Wetterstrand der Methode von Mitchell vor der Hypnose den Vorzug. Indessen gelang es ihm, eine grosse

---

*) Verhandl. der Ges. deutsch. Naturf. u. Aerzte. Bremen 1890.

**) Ringier, „Erfolge des therapeutischen Hypnotismus in der Landpraxis." München 1891.

***) Wetterstrand, „Der Hypnotismus in der prakt. Medicin. Wien u. Leipzig 1891. S. 43.

Anzahl nervöser Symptome welche jahrelang bestanden, durch hypnotische Behandlung zu beseitigen, z. B. Obstipation, Berührungsfurcht, Astrophobie etc. Hindernisse bieten nach W. die Autosuggestionen und die häufig bestehende Schlaflosigkeit.

Hecker*) hat in neuerer Zeit auf das erektile Gewebe der Nasenschwellkörper per Suggestion einzuwirken gesucht, um eine Reihe krankhafter Zustände, wie wir sie oft bei der Neurasthenie finden, z. B. Migraine Kopfdruck, Neuralgieen, Asthma, Alpdruck als Folgeerscheinungen der zu starken Füllung dieser Schwellkörper zu beseitigen. Aus dieser Schwellung entstehen oft heftige neurasthenische Angstzustände! Hecker empfiehlt nun künftig in der galvanokaustischen Operation das mildere Mittel „die Suggestion“ vorzuziehen. In dieser Weise gelang es ihm, Kopfdruck zu beseitigen. Die betreffende Beobachtung folgt hier:

Fall 11. Oberamtmann S. litt neben einer Reihe anderer neurasthenischer Erscheinungen auch an bald rechts, bald an linkseitiger Benommenheit des Kopfes. H. constatirte zu wiederholten Malen, dass immer die Nasenschwellkörper derselben Seite vergrössert waren. Auf hypnotische Suggestion trat jedesmal ein Freiwerden der Nase und damit merkliche Erleichterung ein. Patient verliess wesentlich gebessert die Anstalt.

Demselben Autor gelang es, die Zahl der Pulsschläge bei vorhandener Arythmie regelmässig zu machen, Congestionen in den verschiedensten Organen zu beseitigen und umgekehrt das Blut dahin strömen zu lassen. Eine interessante Beobachtung dieser Art theilen wir hier mit:

Fall 12. S. X. 18 Jahre alt. Neurastheniker klagt seit Jahren über dauernd kalte Füsse und Hände. Schon in der ersten hypnotischen Sitzung wurden dieselben warm und in der zweiten Sitzung sogar auf die entsprechende Suggestion hin unangenehm heiss. Seitdem kehrte in acht Wochen die Kälte nicht ein einziges Mal wieder. Sobald Patient an die Suggestion seines Arztes denkt, will er ein warmes Durchströmtwerden der Hände und Füsse spüren.

Derselbe Autor, dessen verständige Brochüre bestens empfohlen werden darf, behandelte auch eine eigenthümliche zur Neurasthenie gehörige Form von Zwangshandlungen und Zwangshemmungen, welche Lagrand du Saulle unter dem Namen „Maladie du doute avec délire du toucher“ beschrieben hat:

Fall 13. Frau S. aus München zeigte die krankhafte Neigung, sich häufig und unnöthig zu waschen; dann Zwangsunruhe, dass Thüren und Fenster nicht ordentlich geschlossen seien, so dass sie nachsehen und den Verschluss prüfen musste.

---

*) Hecker, Hypnose und Suggestion im Dienste der Heilkunst. Wiesbaden 1893. S. 20 ff.

Dann übertrugen sich die psychischen Zwangszustände auf ihre Toilette. Hemmung beim Anziehen des Unterrocks, die sich nach und nach auf die anderen Kleidungsstücke übertrug. Angstvolle Zwangsgedanken, sie zöge die Sachen verkehrt und nicht ordentlich an, so dass sie dieselben verlieren müsste. Gleich am ersten Morgen konnte Hecker die Patientin beobachten. Nachdem sie sich zwei Stunden mit ihrer Toilette vergeblich abgemüht hatte, musste sie den Arzt rufen lassen Hecker beobachtete jetzt, wie sie in höchster fliegender Angst die einzelnen Kleidungsstücke an und wieder auszog und sich endlich von dem vergeblichen Bemühen, damit zu Stande zu kommen erschöpft, verzweifelt in einen Stuhl warf. Durch freundliches Zureden, Strenge und psychische Schulung hatte H. während der ersten drei Wochen ihres Aufenthaltes doch nur einen sehr unzureichenden Erfolg. Als H. sie wieder einen Morgen verzweifelt und weinend im Bette traf und da sie erklärte, nicht mehr aufstehen zu wollen, so entschloss er sich zu einem Versuch mit der Hypnose. Die Einschläferung gelang überraschend schnell. H. suggerirte der Patientin nun, dass sie beim Ankleiden keine Angst mehr empfinden, jedes Kleidungsstück ohne Zaudern anziehen, und nach $^1/_2$ Stunde im Sprechzimmer erscheinen solle. Das geschah genau so. Die Patientin behauptete, frei von Angst zu sein und erschien nach $^1/_2$ Stunde im Sprechzimmer. Sie wurde in vier Wochen noch 28 Mal hypnotisirt, reiste gesund in die Heimat und blieb soviel H. erfahren konnte, gesund.

Hier möge noch ein Fall Erwähnung finden, in dem es Ritzmann gelang, eine Anaesthesia Ratinae durch Suggestion zu beeinflussen.

Fall 14.*) 18 jähriges Dienstmädchen. Seit dem 12. Jahre in Folge von Diphterie augenkrank, trat in Behandlung am 5. September 89. Anhaltende Beschwerden seit Sommer: Schlechtes Sehen, immer Nebel vor den Augen, Flimmern bei der geringsten Anstrengung, so dass Augenarbeit nur kurze Zeit und mit grosser Mühe möglich; im Dunkeln oft Farbensehen, daher Mühe die Augen zu öffnen. Gefühl von Brennen, Kratzen, Druck. Augen werden sichtlich mühsam aufgesperrt, erscheinen feucht glänzend, leicht gerötet. Conj. pulp. hyperaenisch. Beiderseits E. S. = $^1/_2$—$^1/_3$ mühsam. Ophtalmoscop: Retinalgefässe stark gefüllt, Reflex der Faserschicht der Netzhaut erhöht, an einigen Stellen Auftreten äusserst feiner weisser Punkte. —

Alles Uebrige normal, im Urin weder Eiweiss noch Zucker. Gesichtsfeldmessung am 10. Oct. Leichte allgemeine Einschränkung der Aussengrenzen, sehr bedeutende Einengung der Farbengrenzen auf beiden Augen, stärker auf dem linken. Empfindung für alle Farben erhalten, Diagnose, Asthenopia neurasthenica, oder Hyperaesthesia Retinae und begleitender Hyperaemie der Bindehaut und Netzhaut.

Der Zustand blieb während $2^1/_2$ Monate derselbe. Locale Behandlung (Aqu. Zinci, Op. Duschen, Cocain) ohne Einfluss

Am 24. Nov. I. Hypnose durch Prof. Forel. Tiefer Schlaf, leichte Suggestibilität, Nebel und Beschwerden werden wegsuggerirt. Patientin amnestisch ist

*) Ritzmann, Beiträge zur hypnotischen Therapie bei Augenleiden. Mit Abbildungen. Corr. Bl. f. Schweizer Aerzte. Jahrg. XX 1890.

erstaunt, dass sie keinen Nebel mehr habe. In den nächsten Tagen tritt er nur noch schwach und vorübergehend auf. Nach der 2. hypnotischen Behandlung am 27. Nov. bleibt der Nebel ganz weg wie die übrigen Beschwerden, — und zwar auf die Dauer.

Objektive Untersuchung am 28. Nov.: Augen sichtlich klarer, nicht injicirt. Conj. palp; weniger gerötet, Hyperaemia retinae etwas geringer (zweifelhaft!) Beiderseit E. S. = 1. Gesichtsfeldmessung ergiebt jetzt normale Aussengrenzen und fast bis zur Norm erweiterte, wenn nicht ganz normale Farbengrenzen. Gesichtsfelder in Abbildung dem Originaltext beigefügt. — Bis zum Febr. 90 lässt sich die dauernde Heilung der Patientin verfolgen.

Dieser interessante und überraschende Erfolg dürfte für ähnliche Fälle der Nachprüfung empfohlen werden.

Auch die „hysterische Neurasthenie" lässt sich erfolgreich mit Suggestion behandeln, wie folgende Beobachtung von Bourru und Burot*) zeigt:

Fall 15. Es handelt sich um eine Patientin mit doppeltem Bewusstsein. Neben den hysterischen Beschwerden: Paralysen, Contrakturen, Anaesthesien, Hyperaesthesien, Gesichtsfeldeinengung bestanden neurasthenische Symptome: permanenter Kopfschmerz, psychische Depression, leichte Erschöpfbarkeit bei der geringsten Anstrengung, Energielosigkeit, Zerstreutheit, Unfähigkeit zu lesen, zu schreiben, zu zählen, Zwangsvorstellungen, Schlaflosigkeit etc. Die Patientin 45 Jahre alt, kam in Somnambulismus und wurde durch eine längere Suggestivbehandlung geheilt.

Umfassendere Studien über die therapeutische Wirkung der Suggestion bei Neurasthenie stellte Bernheim**) an; soweit sich dieselben auf Neurasthenie bei angeborener fehlerhafter Bildung des Nervensystems beziehen, sind sie bereits oben berücksichtigt. Aber auch von den erworbenen Neurasthenieen behauptet dieser Autor,***) dass sie sich nur auf dem Boden einer besonderen nervösen Erregbarkeit entwickeln können. „Die Suggestion kann letztere zwar nicht vollkommen aufheben, aber doch die krankhaften Auswüchse unterdrücken. Die Heilungen sind um so leichter durch Suggestion zu erzielen, je weniger das Uebel eingewurzelt und je weniger es zur festen Gewöhnung des Nervensystems geworden ist.

Schon in B's erstem Werk sind unter den „Neuropathen" einige Fälle beschrieben, die nach der Definition v. Hösslins als Neurasthenie zu bezeichnen sind. Wir theilen das Wesentliche hier mit:

---

*) Bourru und Burot, Un cas de neurasthénie hysterique avec double personnalité Comptes rend. du I. Congr. int. de l'hypn. Paris 1890.

**) Bernheim, Die Suggestion und ihre Heilwirkung, deutsch von Freud. Leipzig und Wien 1889. S. 295.

***) Bernheim, Neue Studien über Hypnotismus, Suggestion und Psychotherapie Leipzig und Wien 1892. S. 149 und S. 260

Fall 16. (XL der Bernheimschen Schrift). Fräulein W. 24 Jahre alt. Grosse Traurigkeit, ohne Ursache, Selbstmordgedanken, Appetit- und Schlaflosigkeit, Angstvorstellungen Hypnotisirung in drei wöchentlicher Behandlung erzielt nur leichten Schlummer, aber völlige Heilung, die laut Brief der Patientin nach drei Wochen andauert.

Fall 17. (XLII) Leo. G. 18 Jahre alt. In Folge von Typhus und Gelenkrheumatismus Schwäche in den Beinen, Schmerz in Stirn und Hinterkopf, Gefühl von Schwere und Benommenheit. Seit 3 Jahren nervöse Störungen in den Augen, welche jede längere Arbeit unmöglich machen. Ungemeine Reizbarkeit, Zittern, Erröthen und Schwitzen, wenn er vom Lehrer gefragt wird. Das rechte Knie knickt beim Gehen leicht ein. Bei längerem Gehen und Kälte combirender Schmerz im Knie und rechter Schulter.

Kopfschmerz in zwei Sitzungen (Somnambulismus) beseitigt. Nach weiteren fünf Hypnosen geht die geistige und körperliche Arbeit ohne Störung von Statten. Schmerz ist nicht wiedergekehrt.

Fall 18. (Fall XLIII). H. 43 Jahre alt. Neurasthenische Beschwerden nach dem längeren Gebrauch von Jodkalium (Syphilis) Schwindelanfälle, Schwächgefühl, psychische Depression. Gedächtnissschwäche. Fühlt die Aterien seines Kopfes voller schlagen, Unbehagen in Praecordialgegend. In fünf Sitzungen (Hypotaxis) Schwindel und Taumeln beseitigt. Nach weiteren drei Hypnosen vollkommene Herstellung. Später noch drei Praeventivhypnosen ohne dass Recidiv eintrat.

Eine interessante Beobachtung berichtet Bernheim in der Revue de l'hypnotisme*)

Fall 19. Patient ein Arbeiter aus einer Glasfabrik 28 Jahre alt. Hereditäre, Neuropathische Disposition. Magencatarrh, Dyspepsie, Erbrechen, chronischer Kopfschmerz, nervöse Zustände. Schmerz in der linken Wade, darauf im rechten Bein und in regio sacro coccygea. Gefühl von Schwäche, Zittern. Unfähig zu sprechen. Abmagerung. Gemüthliche Verstimmung. Unfähigkeit zu jeder körperlichen und geistigen Arbeit, Schlaflosigkeit seit 15 Monaten bestehend. Patellarreflex rechts gesteigert. Pathognomonische Haltung. Behandlung und Phenacetin, Antipyrin, Blasenpflaster, Salycilpräparaten, Morphiumeinspritzungen, Bädern etc. ohne Erfolg. Patient verfällt in der ersten Sitzung in tiefen Somnambulismus und wird im Ganzen in sieben Sitzungen von sämmtlichen Beschwerden befreit. Ein Dankbrief 14 Tage nach Entlassung bestätigt die Dauer der Heilung.

Da die Diagnose in diesem Falle zweifelhaft war, so fügt Bernheim hinzu: naturam morbi ostendit curatio. Die verbale Suggestion war hier wichtiger, wie die in Medicamenten verkörperte, weil sie sich der individuellen Receptivität mehr anpasste. Weitere 28 Beobachtungen über die Wirkungen der Suggestion bei Psychoneurosen, neurasthenischen Zuständen und neurasthenische Störungen als Folgeerscheinung anderer Leiden berichtet Bernheim**) in seinem neuesten Werke. Wir geben ein gedrängtes Résumé seiner Erfahrungen hier wieder:

*) Février 1892. S. 225.
**) Bernheim, Neue Studien loc. cit. S. 246.

Fall 20. (Beob. XXXIX). Neurasthenie psychischen Ursprungs (Cerebrograstrische Psychoneurose). Patient 27 Jahre alt. Universitätsprofessor. Schmerzen in den Gliedern, Schwäche, Erregung, Intersostalneuralgien, Druckgefühl in Magengegend, Dyspepsie, Erbrechen, Magenerweiterung, Apetitlosigkeit wechselnd mit Heisshunger. Entkräftung, Trübsinn, Zerstreutheit, Unfähigkeit zu lesen oder zu arbeiten bei sonst hervorragender Intelligenz. In der zweiten hypnotischen Sitzung Somnambulismus. Völlige Herstellung in neun Sitzungen; einen Monat nach Entlassung Brief, welcher die Dauer des Erfolges bestätigt.

Der genannte Patient versuchte, mit Hilfe seiner Willenskraft sich selbst die Heilung zu suggeriren, was ihm nicht gelang und was nach Bernheim den Neurasthenikern unmöglich ist, weil jede Gehirnanstrengung einen Haufen quälender Vorstellungen und Empfindungen (Autosuggestionen) hervorruft.

Fall 21. (Beob. XL). Herr X., 25 Jahre alt Sohn einer neurasthen. Mutter. Schwankender Charakter. Unfähig, Entschlüsse zu fassen und einen Beruf zu ergreifen, Zwangsvorstellung, an einem angeborenen unheilbaren Leiden zu kranken. Mangel an Befriedigung, taedium vitae. Ewiger Müssiggang. Patient kommt kaum in Stadium I der Hypnose. Passiver Ruhezustand in Verbindung mit Suggestionen. Etwa 20 Sitzungen ohne eigentliche Hypnose. Leichte Beeinflussung. Leichte Besserung. Er erlangte allerdings durch Suggestion die Fähigkeit zu arbeiten wieder, die sich auch erhielt.

Fall 22. (Beob. XLI). Psychoneurasthenische Symptome bei einem 20jährigen Manne in Folge von Onanie, vielgestaltige Sensationen. 20 hypnotische Sitzungen (Hypotaxis) führen die Genesung in 6 Wochen herbei und eine gründliche Veränderung in dem zu Träumereien geneigten Wesen des jungen Mannes.

Fall 23. (Beob. XLIII). 20jährige Patientin leidet seit 10 Jahren an nervösen Störungen, linksseitige Hemianaesthesie, durch Suggestion beseitigt, Erbrechen der Nahrung. Erbrechen durch 4 hypnotische Sitzungen (Somnambulismus) beseitigt. Dagegen sind zahlreiche neuropathische Herz-, Magen- und Darmstörungen zu eingewurzelt, um beeinflusst zu werden.

Fall 24. (Beob. XLIV). 34jährige Patientin, krank seit 8 Monaten. Rechtsseitige Hemianaesthesie bleibt auf Magneto- und Metallotherapie*) ohne Suggestion unbeeinfusst, und weicht der einfachen Suggestion im Wachzustande. Hypnotische Suggestion regelt in 10 Tagen Appetit und Verdauung, hat aber keinen Einfluss auf die Menses. Gebessert entlassen.

Fall 25. (Beob. YLV). 14jährige Spitzenarbeiterin wird 16 Mal hypnotisirt (Somnambulismus). Es gelingt auf diese Weise, sie von anhaltenden Kopf- und Rückenschmerzen, Alpdrücken zu befreien. Schlaf wird wiederhergestellt und Patientin als definitiv geheilt entlassen. Recidiv nach einem Monat bei Einwirkung der alten Schädlichkeiten. Trennung von der Familie, Veränderung der Umgebung und der unausgesetzter Einfluss einer intelligenten suggestiven Umgebung sind in manchen Fällen notwendig, um die entsprechende psychische Veränderung herbeizuführen.

---

*) In einigen der sub. Neurasthenie mitgetheilten Beobachtungen scheint uns die Differentialdiagnose mit „Hysterie" nicht genügend berücksichtigt zu sein. D. Ref.

Fall 26. (Beob. XLVI). 11 jähriger Knabe. Erbrechen, Appetitlosigkeit, Kopfschmerz, Diarhoe, Schmerz in Magengegend. Nervöse Erscheinungen. Seit $3\frac{1}{2}$ Monaten trübe Stimmung. In 12 hypnotischen Sitzungen (Somnambulismus) dauernde Heilung.

Fall 27. (Beob. XLII). E. B., 34 Jahre alt, Giesser in einem Hüttenwerk. Schmerzhafte Zusammenziehung im Epigastrium linkerseits und Beklemmung und Schwindel seit 6 Wochen, geheilt durch 3 hypnotische Sitzungen (Somnambulismus).

Fall 28. Beob. XLVIII). Ein seit 3 Wochen bestehender Schmerz im Epigastrium und rechten Hypochondrium bei einem 60 jährigen Patienten wird durch 3 Sitzungen mit larvierter psychischer Behandlung im Wachzustande (Auflegen von Collodiun) beseitigt. Als geheilt entlassen.

Fall 29. (Beob. XLIX). Kleiderhändler, 42 jährig. Hartnäckige intensive 32 Tage anhaltende Magenschmerzen als Symptom der Neurasthenie. Schmerzen in den Beinen beim Stuhlgang, Kopfschmerz und Brechreiz in 5 hypnotischen Sitzungen (Somnambulismus) beseitigt.

Fall 30. (Beob. L). Seit einem Jahr bestehende Abdominalneurasthenie einer 53 jährigen Tagelöhnerin. 6 hypnotische Sitzungen, (Somnambulismus) Heilung.

(Fortsetzung folgt.)

Ein Fall von Magensaftfluss, geheilt durch hypnotische Suggestion

von

Dr. med. J. Bergmann (Worms).

Die Indicationen für die Anwendung der Suggestionsmethode haben sich bisher noch nicht mit der wünschenswerthen Präcision feststellen lassen. Der Grund hiervon ist wohl einmal in dem Mangel an einem ausreichend gesichteten casuistischen Material zu suchen; ferner aber muss eine genaue Abgrenzung der für die Suggestionsmethode allein bestimmten Krankheitsgebiete um so schwerer sein, als erstens jede der bekannten Behandlungsweisen ein gewisses suggestives Element besitzt und zweitens jede Krankheit bis zu einem gewissen Grade sich suggestiv beeinflussen lässt. Was die Krankheiten des Magens betrifft, so erscheinen gerade sie für die Suggestionsmethode ganz besonders geeignet; denn es giebt keine einzige Function des Magens, welche sich nicht mehr weniger von der Psyche abhängig zeigte.

Die motorische Thätigkeit des Magens wird zwar gewöhnlich durch ein Agens materieller Natur, sei es durch die Aufnahme gewisser Nährstoffe ins Blut nach Boas oder durch den Concentrationsgrad des Mageninhaltes an Salzsäure nach Brücke hervorgerufen und bedingt; jedoch vermag auch die blosse Vorstellung einen Einfluss auf die Bewegungen des Magens auszuüben. Es zeigt sich dies in der activen Zusammenziehung der Magenwände (Landois) unter der Herrschaft widriger Vorstellungen beim Brechact sowie in der stürmischen Peristaltik, welche nicht nur, wie bekannt, den Darm, sondern auch den Magen bei Aufregungs-Zuständen, besonders bei Angstgefühl, zu ergreifen vermag. Was die Secretionsthätigkeit des Magens angeht, so ist daran zu erinnern, dass alle Secretionen des Körpers unter dem Einflusse des Nervensystems vor sich gehen und vermittelst des letzteren auch dem Vorstellungsleben zugänglich sind. „So wirkt", wie Hyrtl sagt, „die Geilheit auf die Hoden, der Zorn auf die Leber, die Furcht auf die Nieren, Appetit auf die Speicheldrüsen, während Heiterkeit und Frohsinn, wie sie der Wein erzeugt, auf alle Secretionen bethätigend einwirken." Die unbestrittene Abhängigkeit der Appetenz von Gemüthszuständen ist wohl zweifellos darauf zurückzuführen, dass psychische Einflüsse die Secretionsthätigkeit der Magendrüsen zu modificiren vermögen. In den Resorptionsverhältnissen des Magens lässt sich zwar ein directer Einfluss der Psyche nicht erkennen; wenn man jedoch in Betracht zieht, dass durch die Peristole und vor allem durch die Secretion die Resorptionsthätigkeit vorbereitet und bedingt wird, so muss man zugeben, dass die Psyche in indirecter Weise ihren Einfluss auch auf die Resorption des Mageninhaltes zu erstrecken vermag.

Von diesen Erwägungen ausgehend, hielt ich die psychotherapeutische Behandlung in nachstehend berichtetem Falle für indicirt.

Katharina B., Bauerstochter in Lorsch, ist 23 Jahre alt, aus gesunder Familie. Sie erscheint bei der ersten Consultation als eine Person von untersetzter, etwas ins Breite gehender Figur, von kräftiger Konstitution, aber schlechtem Ernährungszustande, und ruhigem, zum Phlegma geneigtem Temperament. Sie war immer gesund bis auf ein Magenleiden, an welchem sie seit länger als 4 Jahren laborire, und dessen Entstehung sie auf einen ihr durch eine Beleidigung bereiteten schweren Aerger, also auf ein psychisches Trauma zurückführt. Die

hervorstehendsten Symptome sind lästiges und unaufhörliches Druckgefühl in der Magengegend, täglich mindestens einmal, gewöhnlich kurz nach dem Mittagessen, auftretendes Erbrechen, häufiges saures Aufstossen, Soodbrennen, Schmerzen in der Magengegend, nachts sehr oft „Magenkrämpfe", Appetit wechselnd, nicht selten Heisshunger, Stuhlgang meist angehalten. Auf Befragen giebt sie an, niemals Blut erbrochen zu haben, das Erbrochene habe stets unverdaute Speisereste, besonders Kartoffeln, enthalten. Als objective Zeichen ergaben sich eine circumscripte heftige Druckempfindlichkeit im Epigastrium, normale Magengrenzen, lautes Succussionsgeräusch im nüchternen Magen, erheblich verlangsamte Eiweissverdauung, welch' letztere nach der Günzburg'schen Fibrinpäckchen-Methode geprüft wurde: Jodkali erschien erst nach 3 $^1/_4$ Stunde im Speichel. Eine Untersuchung des Mageninhaltes vermittelst der Magensonde wurde nicht vorgenommen, weil dieselbe wegen der Möglichkeit vorhandener Erosionen in der Magenschleimhaut contraindicirt erschien.

Diagnose: Hyperacidität des Magensecretes und Saftfluss.

Patientin war bisher von verschiedenen Aerzten auf Magengeschwür behandelt worden und hatte bereits die Milchkur, Karlsbader Salz, Wismuth, kohlensaures Natron und andere Medicamente mit grosser Ausdauer, doch ohne Erfolg gebraucht. Ich empfahl der Patientin eine ihrem Magenleiden angemessene Diät (häufige kleine Mahlzeiten, sehr eiweissreiche Kost, kein Fett, möglichst wenig Kohlenhydrate) und liess sie zur Bindung der überschüssigen Säure Magnesia ammoniophosphorica nehmen. Unter dieser Medication, welche 4 Wochen lang fortgesetzt wurde, änderte sich der Zustand nur insofern, als die Schmerzen weniger häufig auftraten; alle übrigen Symptome bestanden in alter Weise fort. Ebenso wenig liess sich durch Pillen mit Argent. nitr. und Codein sowie später durch hydropathische Massnahmen eine nennenswerthe Besserung erzielen. 9 Wochen nach Beginn der Behandlung entschloss ich mich daher zu einem Versuch mit dem hypnotischen Verfahren. Das Einverständniss der Patientin, welche sich durch ihr Leiden sehr bedrückt fühlte, war ohne Weiteres zu erlangen.

In der ersten hypnotischen Sitzung richtete ich im Hinblick auf die bewährte Regel eine Häufung der Suggestionen zu vermeiden die letzteren ausschliesslich gegen dasjenige Symptom, welches sich im Verlaufe der bisherigen Behandlung als das labilste erwiesen hatte, nämlich gegen die Schmerzen. Der Erfolg war ein ganz überraschender.

Patientin hatte, was ihr seit Jahren nicht mehr begegnet war, eine vollkommen schmerzfreie Woche. Nach Verlauf derselben Wiederholung der Hypnose mit fortdauernd gutem Erfolge. Allmählich wurden durch eine Reihe von 10 Hypnosen innerhalb 6 Wochen sämmtliche Symptome beseitigt, von denen sich das Druckgefühl als das hartnäckigste erwies. Den Grad der Tiefe der Hypnosen anlangend, waren dieselben sämmtlich oberflächlich, insofern sich nur der motorischen Sphäre angehörige Phänomene produciren liessen; der öfter angestellte Versuch die Hypnose zu vertiefen gelang bei der Patientin stets nur sehr unvollkommen. Von den objectiven Symptomen zeigte sich der Druckpunkt im Epigastrium nur noch in so mässigem Grade wie man ihn nicht selten auch bei Gesunden findet; das Succussionsgeräusch verschwand völlig. Der Aciditätsgrad des Magensaftes scheint sich verringert zu haben, denn eine nach der 8. Hypnose unter den gleichen Bedingungen wie das erste Mal vorgenommene Prüfung ergab für die Eiweiss-Verdauung eine nahezu normale Zeitdauer, nämlich 2 Stunden.

Patientin fühlt sich jetzt seit länger als 6 Wochen frei von allen Beschwerden und betrachtet sich, wieder arbeitsfähig geworden, als gänzlich hergestellt und gesund. Jede Medication ist aufgegeben, nur befolgt sie noch die ihr vorgeschriebene Diät.

So fern es mir auch liegt, den vorliegenden Fall zum Ausgangspunkt weitgehender Folgerungen für die Therapie des Magensaftflusses zu machen oder die erzielte Heilung im Einzelnen auch nur erklären*) zu wollen, so halte ich doch die Annahme für berechtigt, dass ein gleicher Erfolg, wenigstens in dem hier berichteten Falle, ohne die suggestive Methode nicht zu erreichen gewesen wäre.

*) Die Erklärung ist gegeben in: J. Grossmann, die Suggestion, speciell die hypnotische Suggestion und ihr Heilwerth (Zeitschr. f. Hypnotismus, S. 424 ff.). Cf. ibidem die citirten Forel und Dubois. D. Red.

Die Heilung der Stuhlverstopfung durch Suggestion.

Eine kleine praktische und theoretische Studie

von

Prof. Dr. A. Forel,
Director der Irrenanstalt Burghölzli zu Zürich.

In seiner letzten Arbeit über die Suggestion (dieser Zeitschrift) hat Herr Dr. Grossmann unter den curativen Effecten der Suggestion „vor allem" die Entfernung unangenehmer oder schädlicher Vorstellungen erwähnt. Versteht man darunter, wie er es theilweise thut, die pathologischen Folgen solcher Vorstellungen, so kann ich beistimmen. Die Einwirkung auf die Vorstellungen selbst, vor allem auf pathologische Vorgänge im Vorstellungsleben, ist dagegen eine viel schwierigere, langwierigere, weniger dankbare Arbeit. Nicht nur die eigentlicheren Geistesstörungen, sondern die sogenannte „Neurasthenie" (die übrigens meistens nichts als auf erbl. Disposition beruhende psychopathische Störung ist), die Hysterie, die Hypochondrie, die Zwangsvorstellungen, die Charakterfehler sind relativ ungünstige Objekte, obwohl man mit Suggestion dabei noch am ehesten etwas erreicht.

Ich möchte als therapeutische Objecte der Suggestion in erster Linie solche Functionsstörungen des Körpers hinstellen, welche unbewusst vor sich zu gehen pflegen, deren Effect allein uns bewusst ist, die aber unter dem Einfluss des Centralnervensystems stehen. Diese Functionsstörungen und Functionen überhaupt, seien sie „sensibel" d. h. psychopetal, seien sie motorisch, vaso-motorisch oder secretorisch, d. h. psychofugal, bilden nach meiner Ansicht das dankbarste Gebiet der suggestiven Therapie. Einer der grössten Missgriffe der Medicin war und ist noch vielfach bei solchen Störungen perifere Erkrankungen, wie Entzündungen, Catarrhen u. dgl. zu suchen, zu finden (sich selbst zu suggeriren) und örtlich zu behandeln, die nicht vorhanden sind. — So sind unzählige Magen- und Darmcatarrhe, Eierstockentzündungen, Gelenk- und Muskelaffectionen, Neuritiden, Uteruskrankheiten, sogar Augenkrankheiten, von den „Nervenkrankheiten"

nicht zu sprechen, etc. in der Einbildung der Kranken, der Aerzte und der Medicin entstanden, deren Sitz, resp. Ursache, lediglich, in einer pathologischen Innervation von Seiten des Gehirns zu suchen ist. Man mag solche Störungen zu den Neurosen rechnen; es lässt sich nicht viel dagegen einwenden.

Ich wähle mir als Beispiel die habituelle Stuhlverstopfung. Es giebt zwar gewisse Fälle, wo locale Darmaffectionen Stuhlverstopfung hervorrufen können. Doch sind dieselben wohl recht selten. Die so häufige und gewöhnliche habituelle Obstipation ist nichts als eine chronische „Neurose“, die in hohem Grade vom Gehirn abhängt. Seitdem die Heilung derselben durch Suggestion bekannt ist, ist dieses auch wiederholt anerkannt worden. Betrachten wir zunächst die Thatsachen:

a) Beobachtungen des gewöhnlichen Lebens.

Sehen wir von Gährungsdiarrhöen, Catarrhen, Darmstricturen, Typhus u. dgl. ab, so beobachten wir zunächst, dass beim gesunden Menschen sowohl Häufigkeit als Beschaffenheit des Stuhles ungemein variiren. Bald ist er mehr breiig, bald fester und „normal“ geformt, bald mehr hart. Als normal mag wohl ein täglicher geformter Stuhl gelten.

Nehmen wir zunächst den Fall des normalen einmaligen geformten Stuhles vor, so beobachten wir zwar, dass die Willkür diesen Stuhl vermittelst Bauchpresse und Sphincteren beschleunigen oder zurückhalten kann, jedoch nur in gewissen Grenzen, dass er aber im Uebrigen sich gewöhnlich zu einer bestimmten Tageszeit einzustellen pflegt. Diese Tageszeit wechselt je nach dem Menschen und zu verschiedenen Epochen beim gleichen Menschen. Aber im Allgemeinen sehen wir, dass wenn ein Mensch sich eine Zeit lang gewohnt hat, zu einer bestimmten Tageszeit seine Nothdurft zu verrichten, das Bedürfniss dazu sich stets zu jener Zeit einzustellen pflegt. Es gehen oft sogar fühlbare peristaltische Bewegungen des Darmes, Blähungen u. dgl. voraus und gesellen sich pünktlich zur besagten Zeit dem Stuhldrange hinzu. Man kann aber auch oft eine andere Beobachtung machen. Wenn man absichtlich oder nothgedrungen zur besagten gewohnten Zeit den Stuhlgang zurückhält, so hört sehr gewöhnlich (vorausgesetzt, dass die angesammelten Kothmassen nicht zu gross sind) der Stuhldrang nach relativ ziemlich kurzer Zeit auf. Es kommt sogar nicht selten vor, dass er bis zum anderen Tag zur gleichen Zeit aufhört. Ist letzteres der Fall, so haben sich

unterdessen die Kothmassen eingedickt, sind härter geworden, und der Stuhl erfolgt nur mit starker Anstrengung der Bauchpresse, manchmal unter Schmerzen; kurz es ist Verstopfung vorhanden.

Diese Thatsachen sind wichtiger, als man erst meinen mag. Sie beweisen, dass die normale Defäcation vielfach unter dem Einfluss centraler Automatismen steht, welche ihrerseits von gewissen, meist unbewusst bleibenden Zeitvorstellungen stehen. Sie beweisen ferner, dass je mehr gewartet wird, desto schwerer die Arbeit für den Darm und die Bauchpresse wird. — Selbstverständlich wirken ausserdem die angesammelten Kothmassen als Reiz, um den Stuhldrang auf dem „Reflexweg“ zu erzeugen. Aber es genügt zunächst darauf hingewiesen zu haben, dass es andere wirkende Factoren giebt. —

Gehen wir nun von der stricten Norm ab, so finden wir noch manche wichtige Erscheinungen. Bei gewissen Psychosen, besonders bei Melancholie, ist Stuhlverstopfung ein sehr gewöhnliches Symptom. Ebenso bei der Hysterie, der Hypochondrie u. a. sogen. „Nervenleiden“ mehr, die man höflichkeitshalber und aus sonst noch gar manchen Rücksichten nicht zu den Psychosen zu rechnen pflegt, die aber samt und sonders doch nichts Anderes als functionelle „Encephalosen“ sind. Auch hier ist die hemmende Wirkung der Gehirninnervation unverkennbar. Umgekehrt wirken gewisse Affecte, bes. Angst und Erwartung, bekanntlich derart reizend auf die Peristaltik, dass es sprichwörtlich geworden ist. Man weiss auch, wie sich nicht selten der Stuhldrang gerade dann einstellt, wenn man ihn fürchtet (bei gewissen peinlichen Situationen, z. B. in der Eisenbahn) und dann sofort aufhört, wenn die „Gefahr“ vorbei ist und man ihn in Gemüthsruhe verrichten könnte.

Es haben gewisse Speisen den Ruf zu stopfen und andere den Stuhl zu erleichtern oder zu verflüssigen. Wir müssen zwar zugeben, dass etwas daran ist, dass das Obst z. B. im Allgemeinen einen weicheren Stuhl erzeugt. Doch wenn man sich die Mühe giebt, die Sache näher zu prüfen so kommt man bekanntlich auf unlösbare Widersprüche. Was den Einen stopft, relaxirt den Anderen. Die gleichen Speisen haben bei verschiedenen Personenkreisen oft den entgegengesetzten Ruf. Ja die gleiche Speise kann auf der gleichen Person zu verschiedenen Zeiten ihres Lebens entgegengesetzte Wirkungen haben, z. B. Milch, Caffee etc. — Und wer stark zur Verstopfung neigt, dem hilft in der Regel keine Speise mehr.

Aehnliches gilt von der Lebensweise. Im Allgemeinen sagt man, die sitzende Lebensweise erzeuge Verstopfung. Oft aber wird letztere umgekehrt durch Bewegung und Bergtouren erzeugt.

Sicher ist zunächst eins: Die letzte Ursache der Verstopfung ist die Stagnation und Eindickung von Kothmassen im Dickdarm, möge dieselbe durch dieses oder jenes bedingt sein. Der als Antagonist dieser Stagnation wirkende Stuhldrang besteht nun aus einem Gefühl und einem Trieb. Das Gefühl ruft den Trieb und die Bewegung hervor. Selbst aber wird es durch irgend etwas hervorgerufen. Dieses Etwas kann ein durch Kothmassen auf die Dickdarmschleimhaut hervorgerufener Reiz sein. Es kann aber auch, wie wir sahen, eine Vorstellung, ein unbewusster associativer Vorgang im Gehirn sein! Bei der habituellen Verstopfung fehlt entweder das Gefühl selbst, der Stuhldrang überhaupt, oder es stellt sich zu spät oder mangelhaft ein — oder der Stuhldrang ist vorhanden, kann sich aber nicht in genügende Bewegung umsetzen, um die Kothmassen zu entleeren. Es fehlt dann an der Muskelinnervation. Beide Störungen sind oft combinirt. Zur Heilung derselben kommt es eben darauf an, ihre Entstehungs-Bedingungen zu verstehen, wie wir gleich sehen werden. Und das ist nicht etwa eine Spielerei. Man weiss, wie viele Menschen an Verstopfung leiden und wie schwer, und quälend dieses Uebel werden kann, das gar vielen das Leben vergällt. Man nützt der Menschheit mehr durch Beseitigung solcher Störungen als durch die Diagnose und Behandlung mancher unheilbarer schwerer Krankheiten, wie Apoplexien, Nierencirrhosen, progressive Paralyse u. dergl. mehr, denen gegenüber unser ganzer Weisheitsballast sich, offen gestanden, verzweitelt ohnmächtig ausnimmt.

b) Gewöhnliche Therapie der Verstopfung.

1. Abführmittel sind zwar die gewöhnlichste Verordnung, sind aber ebenso verfehlt als schädlich. Der eine gewöhnt sich an Rheum, der andere an Podophyllin, der dritte an Bitterwasser. Die Dose muss immer gesteigert werden, die Verdauung wird gestört und die Misere wird immer grösser. Der „Darm,“ das heisst das Gehirn, gewöhnt sich an diesen Schleimhautreiz, an diese künstlich die Darmsekretion und die Peristaltik reizende Mittel; die Reaction wird dadurch immer träger, und der „Darm“ immer unfähiger, seine Function ohne künstliche Hülfe zu verrichten. Man verstärkt immer mehr die pathologische Neigung und setzt hinzu eine pathologische Reizung oder Ver-

giftung, deren Tragweite man nicht übersieht. Statt zu heilen, verschlimmert man direct das Uebel.

2. Clystiere. Wenigstens alteriren dieselben die Schleimhaut nicht und haben sie keine toxische Wirkung. Das gleiche gilt von Glycerinzäpchen. Dagegen gewöhnen sie „den Darm" an künstliche Hülfe, wie die Abführmittel. Die Innervation der Peristaltik wird dadurch immer lahmer und die Neigung zur Verstopfung ebenfalls immer grösser. Freilich werden wir niemals diese misslichen Mittel ganz entbehren können. Für vorübergehende Fälle ist sogar ihre Anwendung durchaus gerechtfertigt. Gegen habituelle Verstopfung sind sie dagegen stets sehr fatal.

3. Bleiben Obstgenuss, Massagen, Badecuren, Elektrotherapie, Bewegung, und . . . . . ja nicht zu vergessen, Lourdes Wasser, Pilgerfahrten, Händeauflegen in Betheilanstalten, Kneippcuren, Matthei, Homöopathie etc. etc. —

   Es ist gar keine Frage, dass diese Mittel alle rationeller und erfolgreicher sind als die erstgenannten, denn sie verwöhnen die Darminnervation weniger oder nicht. Doch versagen sie oft genug, und, wenn sie zum Ziel führen, beruht ihre Wirkung auf Suggestion. Gehen wir also lieber gleich direct zu letzterer über.

c) Suggestive Therapie.

Ein Fräulein kommt zu mir, da sie hört ich hätte Fälle von Verstopfung geheilt. Sie leidet seit vielen Jahren daran. Seit zwei Jahren ist aber die Misere unerträglich. Sie nimmt beständig Rheum, dazu noch Clystiere, und trotz aller steigenden Hülfsmittel erzielt sie höchstens alle acht Tage mit Mühe und Noth einen Stuhlgang. Alles hat sie umsonst versucht. Ich hypnotisire sie in einem Demonstrationscurs vor Studenten. Sie schläft sofort ein. Ich gebe ihr unter Berührung des von den Kleidern bedeckten Bauches (also durch die Kleider) die Suggestion, dass nun der Darm durch Einwirkung auf das Nervensystem angeregt werde. Es sei nur eine Darmträgheit gewesen, die jetzt durch Regulirung des Nervenapparates definitiv und ein für alle mal geregelt sei. Nun werde sie zuerst alle zwei Tage, und zwar regelmässig in der Frühe, gleich nach dem Aufstehen, von selbst, ohne jegliches Hülfsmittel Stuhlgang bekommen. Der Stuhldrang werde sich schon während des Anziehens einstellen. Die ganze Hypnose dauerte kaum fünf Minuten und ich weckte sie bald darauf; sie war durch

den bei anderen Kranken gesehenen Erfolg schon gleich stark suggerirt gewesen. Nach acht Tagen kam sie wieder und theilte mir mit grosser Freude mit, dass sie seit der Hypnose bereits ohne jede Hülfe fast jeden Tag in der Frühe Stuhlgang gehabt hatte. Ihre Lebensweise als Schneiderin (die sie vorher beschuldigt hatte) hatte sie nicht geändert. Die Suggestion war schon durch den Erfolg übertroffen worden. Ich hypnotisirte sie noch ein Mal und gab ihr nun die Suggestion täglich, ganz regelmässig, wie eine Uhr, ihren Stuhlgang in der Frühe zu haben, die Heilung sei nun definitiv. Und so war es. Wenigstens ist sie bis jetzt (seit einigen Monaten) geheilt geblieben.

Aehnliche Fälle habe ich schon in grösserer Anzahl und mit gleichem Erfolg behandelt*) und mit mir alle meine Collegen der Nancy'schen Schule. Ich will heute keine Casuistik machen und habe diesen einfachen Fall nur als Beispiel angeführt um zu zeigen, auf welche Weise, wie leicht und wie rasch die habituelle Verstopfung durch Suggestion beseitigt werden kann. Manchmal geht es etwas schwerer und einige Autosuggestionisten, besonders Hypochonder, sogenannte Neurastheniker und dergl. trotzen allen Bemühungen.

Worauf es mir ankommt, ist nun mit Hülfe der bisher constatirten Thatsachen dem Wesen der habituellen Verstopfung und dem wirklichen Mechanismus ihrer Heilung näher zu treten.

Theorie.

Zweifellos kommt es bei der Verstopfung auf veschiedene Dinge an. Erstens auf die Trägheit der motorischen Innervation des Rectums, resp. auf das Fehlen derselben. Zweitens auf die Trägheit der Peristaltik des Darmes überhaupt, denn die Faeces können bekanntlich auch schon weiter oben stagniren. Drittens auf mangelhafte secretorische Thätigkeiten der Darmschleimhaut und umgekehrt auf zu starke Flüssigkeitsresorption durch dieselbe. Ferner auf gewisse sensible Reize und deren Umsetzung in Automatismen, welche die obgenannten motorischen Innervationen und Secretionen beeinflussen; als solche kommen in Betracht der directe Reiz der angesammelten Kothmassen auf die Nerven der Darmschleimhaut und unbewusste zeitliche oder sonstige Vorstellungs-Associationen. Endlich auf die Beschaffenheit der Ingesta.

---

*) Sei es in der Irrenanstalt, sei es poliklinisch im Demonstrationscurs für die Studenten, da mir keine Privatpraxis gestattet ist.

Erwägen wir nun die erwähnten Thatsachen ohne Vorurtheil, so erscheint entschieden die Trägheit der Innervation des Sympathicus, resp. das Fehlen der dieselben genügend und rechtzeitig erregenden Reize als weitaus der Hauptfactor. Wir sehen ja, dass diese Trägheit eine grosse Tendenz hat den Schneeball zu machen, d. h. hat sie sich ein Mal eingestellt, so dickt sich der Koth immer mehr ein und die Defaecation wird immer schwerer.

Der Erfolg der Suggestion zeigt die Richtigkeit unserer Behauptung auf's Klarste. Mittelst derselben werfen wir eine kräftige Innervationswelle, vom Gehirn aus, auf die an automatischer Trägheit gewohnte Bahn und der Erfolg ist da. Um nun denselben definitiv zu gestalten, knüpfen wir daran die Suggestion der täglichen regelmässigen Wiederholung. Damit diese spontane Wiederholung der nöthigen Innervationswelle dem Nervensystem d. h. dem Gehirn erleichtert wird, knüpfen wir dieselbe auf associativem Wege an einen täglich regelmässig zu gleicher Stunde wiederkehrenden Vorgang, an das Aufstehen morgens, nach dem Erwachen, eine zur Defaecation erfahrungsgemäss günstige Zeit. Diese Vorstellungsassociation dient als zeitliches Merkzeichen, wie solche Merkzeichen überhaupt bekanntlich im ganzen Mechanismus unseres Gedächtnisses eine grosse Rolle spielen. Aber es handelt sich hier nicht um eine bewusste Erinnerung. Die Suggestion wirkt auf die Automatismen des organischen Gedächtnisses. Gelingt es so die automatische Association genügend zu knüpfen, zu fixiren, so erfolgt nun die Innervationswelle täglich zur suggerirten Zeit mit genügender Kraft um alle Hindernisse zu überwinden. Die „Krankheit“ ist dann geheilt — und wirklich geheilt. Denn das, was nun hergestellt ist, ist der normale Zustand, durch den normalen lebenden Mechanismus des Gehirnes selbst. Derselbe hat dann von selbst die natürliche Tendenz sich zu erhalten. Wie ganz anders ist dieser Erfolg als ein durch Clystier oder Rheum erzwungener Stuhlgang, der umgekehrt im Gehirn die fatale Krankheitssuggestion verstärkt, indem sie die Vorstellung der Unmöglichkeit ohne Hülfsmittel Stuhlgang haben zu können verstärkt, dieselbe immer mehr associirt und fixirt. Es ist geradezu das Gegentheil!

Wie können wir uns aber die Suggestivwirkung in diesem concreten Fall etwa vorstellen, wie können wir sie analysiren?

Zuerst wird der Patient vorbereitet. Man giebt ihm die zuversichtliche Hoffnung er werde geheilt. Man bringt ihn dann in eine Athmosphäre

von suggestiven Heilerfolgen, und nun ist sein Gehirn vorbereitet, ergeben, überzeugt, d. h. von vorne herein veranlasst sich dissociiren zu lassen und keinen Widerstand zu leisten. Er fühlt sich im voraus beeinflusst, und zwar wohlthätig beeinflusst, wodurch alle die der Einwirkung des Hypnotiseurs entgegenwirkenden Kräfte gehemmt und alle mitwirkenden verstärkt werden. Es ist ein eigenthümlicher Zustand, dieser Zustand der Suggestibilität, des Glaubens, des Enthusiasmus, der Ergebung unter einem psychischen Einfluss. Man mag darüber theoretisiren wie man will: das steht fest, dass alle entgegenstehenden psychischen Agregate, Associationen, Vorstellungen, Willensregungen, oder wie man die ganze bezügliche Psychodynamik nennen will, plötzlich weich, plastisch, schwach, und wie Butter durchbrochen werden. Aber besonders wichtig erscheint die Durchbrechung der Widerstände unbewusster Automatismen, mögen dieselben ihren unbekannten Sitz im Grosshirn, im Hirnstamm, im Rückenmark oder gar im Sympathicus haben. Denn diese bedeutet stets den sichersten und dauerndsten Erfolg. Haben wir blos eine bewusste Vorstellung momentan modificirt oder gehemmt, so hat später die bewusste psychische (Gehirn) Thätigkeit des Kranken immer tausend Wege um sie wieder herzustellen, um wieder daran zu knüpfen, darüber nachzudenken und damit den Erfolg der Suggestion zu beeinträchtigen. Bei unbewussten Automatismen wie die Defaecation, wie die Innervation der Darmperistaltik, kann sie dagegen trotz allem Nachgrübeln den Associationsweg der Vorstellung bis zum erzielten Erfolg nicht aufdecken. Derselbe ist und bleibt jedem Menschen unbewusst. Er sieht den für ihn unerklärlichen Erfolg, kann sich darüber nur freuen, und die Suggestionswirkung behauptet das Feld.

Die Letztere denke ich mir etwa so: nach der erwähnten Vorbereitung suggerire ich den Schlaf um noch mehr zu dissociiren. Dann wecke ich durch Berührung des Bauches mit der flachen Hand (gelingt die Suggestion durch die Kleider nicht oder nur ungenügend, so wird sie durch Berührung der nakten Bauchdecken verstärkt) die Vorstellung, dass ich etwas im Bauch thue. Dadurch werden centripetal die Reflex-Bahnen zwischen Bauchgegend und Gehirn angeregt. Nun gebe ich die Suggestion des Stuhldranges und der Peristaltik. Ich kann dieselben sofort erfolgen lassen (Suggestion des Stuhlganges sofort nach dem Erwachen, die auch sehr gut gelingt) oder sie auf eine zukünftige zeitliche Association bestellen. Der Mechanismus ist

der gleiche. Ich habe die dissociirte Gehirnthätigkeit auf einen automatisch functionirenden Nervenapparat concentrirt. Der Moment ist für den Erfolg am günstigsten. Ich wecke nun die Vorstellung des psychofugalen Geschehens, des Stuhldranges, der Peristaltik und der Defaecation. Die Widerstände werden durchbrochen und die Thätigkeit ist, je nachdem, thatsächlich da oder sie wird erst vorbereitet und ihr Erfolgen wird auf ein späteres Merkzeichen abbestellt. Hierbei denke ich mir als thätig die Vorstellungen der Defaecation und des Stuhldranges, psychopetale (sensible) Erregungen von den Bauchdecken aus, psychofugale Bahnen vom Hirn zum Rückenmark, die Bahnen vom Rückenmark zum Darmsympathicus, und endlich den Letzteren durch die directe Innervation der Darmmuskeln, eventuell noch von Blutgefässen und Drüsen (Förderung der Darmsecretion). Sehr oft gelingt es zuerst nur den Stuhldrang zu erzielen. Man wiederholt und variirt dann seine Suggestionen bis die psychofugale Thätigkeit alle Widerstände bis zur Darmmuskulatur überwunden hat. Man thut gut, um den Erfolg zu sichern, von vorneherein zu erklären, dass der erste Stuhlgang, der die bereits eingedickten Kothmassen zu beseitigen haben wird, einige Mühe verursachen wird, dass aber, von da an, die raschere Peristaltik einer solchen Eindickung vorbeugen wird. Mittelst dieser Vorstellungen, die im plastisch dissociirten Gehirn ihren Weg zur entsprechenden Verrichtung durch unbewusste und uns noch ganz unbekannte automatische Central-Apparate finden, wird der definitive normale tägliche Gang der Defaecation erzielt.

Aus diesen Thatsachen geht hervor, dass wir die habituelle Verstopfung als eine pathologische Gewohnheit des Centralnervensystemes betrachten müssen, eine Gewohnheit, die durch allerlei Zufälle, Neigungen, erbliche Anlagen, Erschöpfungs-Zustände, Neurosen, Psychosen etc. begünstigt oder hervorgerufen werden kann, welche aber in sich selbst den Keim zum Wachsthum dadurch trägt, dass die Eindickung der Kothmassen, die von ihr erzeugt wird, wiederum verstärkend auf sie selbst zurückwirkt. Ebenso klar geht daraus hervor, warum die übliche Therapie mit Clystieren und Abführmitteln nicht nur nichts nützt, sondern die Krankheit direct verschlimmert.

Unser Centralnervensystem hat aber die Neigung, noch viele andere, ähnliche pathologische Gewohnheiten anzunehmen, die sich bald ausschliesslich in den Sphaeren seiner, unserem Oberbewusstsein verschlossen bleibenden Thätigkeiten, bald in theilweise oder ganz uns

bewussten Vorgängen sich abspielen. Die Enuresis nocturna et diurna, viele sogenannte Magencatarrhen (nervöse Dyspepsien), viele Neurosen verschiedenster Art, hysterische Anfälle, Lähmungen, Schmerzen und Anaesthesien, Vasomotorische Neurosen u. A. m. sind zweifellos nichts Anderes. Wie viele Appetitlosigkeiten und Chlorosen bei welchen man der „Anaemie" eine primäre Rolle zuschreibt, sind nichts als derartige pathologische Autosuggestionen oder krankhafte Angewöhnungen des Gehirnes! Freilich darf man nie dabei vergessen, dass der einmal in seinem Wesen so erkannte und erklärte pathologische Prozess allerlei andere mitwirkende oder sogar veranlassende Ursachen zu haben pflegt, welche eine kluge und einsichtige suggestive Therapie mit zu berücksichtigen haben wird. Als solche, wiederhole ich, sind vor allem die erbliche Veranlagung, schwächende Momente, psychische Störungen, heftige Affecte, unzweckmässige Lebensweise, schlechte Ernährung etc. etc. In jedem einzelnen Fall wird der Hypnotiseur nach solchen Ursachen zu forschen haben, und auch diese durch geschickt eingegeflochtene Suggestion, eventuell durch andere Mittel wegzubringen suchen.

Möge diese Studie ihren Zweck dadurch erreichen, dass sie meine verehrten Collegen der internen Klinik veranlasst, die praktische Hypnotherapie bei solchen Fällen und mit Anwendung der Methode Liébeault-Wetterstrand systematisch zu prüfen. Ueber die durch Wetterstrand verbesserte Liébeault'sche Methode, siehe mein Buch über den Hypnotismus, 1891 (2. Auflage p. 119 u. 120).

Referate.

Das Weib als Verbrecherin und Prostituirte. Anthropologische Studien, gegründet durch eine Darstellung der Biologie und Psychologie des normalen Weibes, von *C. Lombroso* und *G. Ferrero*. Autorisirte Uebersetzung von *Dr med. H. Kurella*. Mit 2 Tafeln, 18 Textillustrationen und dem Bildnisse C. Lombroso's. Hamburg 1894.

Das neueste Werk Lombroso's und seines jüngeren Mitarbeiters Ferrero wird in der vorliegenden Uebersetzung Kurella's von den zahlreichen Freunden und wahr-

scheinlich noch zahlreicheren Gegnern der Lombrososchen Ideen gleichmässig willkommen geheissen werden.

Wie aus dem von Lombroso selbst verfassten Vorworte hervorgeht, hat er selbst ausser den Plan des Werkes den anthropologischen und psychiatrischen Theil allein geliefert, während der psychologische und historische Theil, „der die robustesten Kräfte und die grösste Mühe erfordert", ganz und gar von Ferrero herrührt. Es ist wichtig, dies von vornherein festzuhalten, um Ausstellungen, die man an dem Werke machen kann und voraussichtlich in ziemlich grosser Zahl machen wird, nicht an die unrichtige Adresse zu dirigiren. Denn dass gerade die psychologischen und historischen Abschnitte vielfach schwächer gerathen sind und grösstentheils eine genaue Sichtung, eine gründlichere Vorbereitung des Materials wünschen liessen, das lässt sich bei vorurtheilsfreier Lectüre des ganzen Werkes nun einmal nicht läugnen.

Freilich waren immense Schwierigkeiten zu überwinden. Der gesammte Ideengang und das Ziel der Lombrososchen Darstellung ist mit imponirender Consequenz darauf gerichtet, sowohl die weibliche Criminalität wie auch die (als Aequivalent der angeborenen Criminalität zu betrachtende) Prostitution aus den biologischen und psychologischen Verhältnissen beim normalen Weibe heraus zu erklären. So musste also für eine Biologie und Psychologie des normalen Weibes die Grundlage erst geschaffen werden, wofür nach Lombroso's Meinung brauchbare Vorarbeiten nicht existirten. „Wenn man uns" sagt er in bezeichnender Weise „vorwerfen sollte, über das normale Weib an dieser Stelle zuviel gesagt zu haben, so wollen wir daran erinnern, dase ohne ein ausreichendes Bild der normalen Verhältnisse sich kein Phänomen der weiblichen Criminalität erklären liess und dass uns die heutige Anthropologie vollkommen im Stich liess, als wir bei ihr dies Bild suchten; die Anthropologen beschränken sich (mit wenigen Ausnahmen wie Pagliaci, Sergi) darauf, Zeit und Papier zu verschwenden zur Anhäufung völlig steriler Messungen, und konnten uns nicht einmal etwas Präcises über die Aesthesiometrie in den verschiedenen Lebensaltern des Weibes sagen".

Der hier gegen die Anthropologen im Allgemeinen erhobene schwere Vorwurf dürfte wohl, älteren Leistungen wie z. B. dem grossartigen Werk von Ploss-Bartels gegenüber, kaum in solchem Umfange berechtigt erscheinen. Was die vorerwähnten Aesthesiometrieversuche anbetrifft, so hat Lombroso selbst diese Lücke auszufüllen gesucht (vgl. das dritte Capitel über „Empfindung und psychische Functionen beim Weibe", p. 49—59). Da von ihm selbst diesen Ergebnissen eine sehr grosse Bedeutung zugeschrieben und daraus die geringere Sensibilität des Weibes — im Gegensatze zur herkömmlichen Ansicht — gefolgert wird, so mag etwas ausführlicher auf diesen Gegenstand eingegangen werden. Der Tastsinn (durch das Mittel der Raumschwelle bestimmt) soll bei erwachsenen Männern im Allgemeinen feiner sein als bei Weibern. Es variirt beim normalen Weibe je nach der grösseren oder geringeren Häufigkeit von Degenerationszeichen; wirkliche Stumpfheit der Tastempfindung ist nämlich am seltensten (16%) bei Frauen ohne Degenerationszeichen, häufiger (29%) bei denen, die einige solche Merkmale besitzen, und am häufigsten bei Frauen mit degenerirtem Typus. „Da eine Degeneration beim Weibe im Allgemeinen seltener ist als beim Manne, so hat die stumpfe Sensibilität der ersteren noch eine grössere Bedeutung." Mir scheint hieraus eher hervorzugehen, dass bei einer sehr

grossen Untersuchungszahl die Unterschiede sich ausgleichen oder wenigstens sich abschwächen würden, wenn thatsächlich die Zahl der Männer mit Degeneration und also mit stumpfer Empfindung so viel bedeutender ist. In der That ergab sich bei Untersuchung der Reconvalescenten des ophthalmologischen Hospitals, die eine grosse Anzahl von Degenerationsanomalieen aufzuweisen hatten, das Resultat, dass „die tactile Sensibilität im Durchschnitt bei den Männern viel stumpfer zu sein scheint als bei Frauen, wofür der Grund in der ungleich grösseren Menge von Degenerationszeichen (60% bei Männern und 18% bei Frauen) zu suchen sein soll".

Hinsichtlich des Geschmacks soll sich eine Differenz zu Gunsten der Männer finden mit Ausnahme der Geschmacksempfindung für Süss, die beim Weibe feiner ist.

Hinsichtlich des Geruchs gesteht Lombroso zu, dass die Frauen eine höhere Stufe einnehmen als die Männer, wobei jedoch der Umstand, dass die Frauen nicht rauchen, während die Männer sich durch Tabackgebrauch ihren Geschmack und Geruch abstumpfen, in Rechnung zu ziehen ist. Uebrigens gelangten Nichols und Bailey bei ihren in Amerika angestellten Untersuchungen zu dem Ergebniss, dass die Männer (die doch wohl in Amerika auch rauchen?) einen doppelt so feinen Geruch besitzen als die Frauen. Es sollte, wie mir scheint, schon aus diesen Differenzen entnommen werden, dass hier climatische, nationale Unterschiede u. s. w. eine ganz enorme Rolle spielen und dass Fragen dieser Art auf Grund beschränkter Versuchsergebnisse mit überdies nicht einmal sicherer und einheitlicher Methodik eine befriedigende Beantwortuug überhaupt nicht gestatten.

Auch das Gehör (Prüfung mit der Uhr, bei 15 „normalen" Frauen und 20 „normalen" Männern) soll beim Manne besser ausgebildet sein. In den mitgetheilten Daten erscheint der grosse Unterschied zu Gunsten des linken Ohres bei den Männern auffällig; sollte dies nicht für die angewandte Prüfungsmethode besondere naheliegende Erklärungen zulassen? — Für das Gesicht werden gar keine Angaben gemacht, und doch liegt wahrscheinlich hier eine nicht unbedeutende Differenz zu Gunsten des weiblichen Geschlechts vor, bei dem ja umfangreichen Statistiken zufolge u. A. Myopie und Farbenblindheit viel seltener sind (Farbenblindheit nach Holmgren bei 3,25% Männern, 0,26% Frauen; nach Magnus bei 3,27% Männern, 0,22% Frauen). Da Kinder und uncultivirte Völker sich bekanntlich einer wesentlich besseren Sehschärfe erfreuen, so ist auch vielleicht für das von Lombroso beständig mit den „Kindern" und den „Wilden" in Parallele gestellte normale Weib noch ein Rest dieser höheren Sinnesbegabung als atavistischer Rückstand übrig geblieben.

Man wird überrascht sein zu vernehmen, dass auch die „sexuelle Sensibilität" des Weibes nach Lombroso geringer sein soll als beim Manne. Wenn die entgegengesetzte Annahme vielfach Platz gegriffen hat und wenn allerdings „die Liebe die wichtigste Angelegenheit im Leben der Frauen ist", so liegt der Grund dafür nicht in der Erotik, sondern in dem Verlangen nach Befriedigung des Mutterinstinctes und in ihrem Schutzbedürfniss. Lombroso (oder Ferrero?) beruft sich dafür auf den Ausspruch eines hervorragenden Geburtshelfers (Giordano): „Der Mann liebt das Weib um der Vulva willen, das Weib liebt im Manne, den Gatten und den Vater". Ein Ausspruch, der gewiss in unserer neuesten, sich so vielfach an Lombroso anklammernden Literaturströmung Epoche

machen wird, und den ich allen unseren grossen und kleinen, echten und gemachten Strindbergs als passendes Leitmotiv anempfehle. Wie weit der Einfluss und die Autorität der italienischen Anthropologenschule auf diesem Gebiete bereits vorgedrungen sind, das ersah ich erst kürzlich aus einer schwülstigen Grenzbotenbetrachtung über Wildenbruch's „eifernde Liebe", wo es heisst, dass in Dorothea „jene Liebe überwältigend geworden ist, um die Mantegazza und Lombroso besser Bescheid wissen als alle Dichter der Welt". — Armer Shakespeare, armer Goethe; sie können sich leider nicht mehr bessern; auch für Maupassant ist es zu spät; aber Paul Heyse und Paul Bourget sollten noch zu wirklichen Paulussen werden und Busse thun, und fleissig Lombroso studiren und Mantegazza! —

Es sei mir erlaubt, hier gleich an einen anderen vielgenannten Dichternamen unserer Zeit anzuknüpfen, an den Norweger Arne Garborg, der von sich selbst erzählt, dass ihn Lombroso's Anekdotensammlung über Genie und Wahnsinn halb verrückt gemacht habe. Ich fürchte, eine nicht ganz unähnliche Wirkung wird der noch viel grössere Anekdotenschatz und der sonstige Inhalt dieses neuesten Lombrososchen Werkes auf dafür empfängliche, allzuempfängliche Gemüther, auf „müde Seelen" beiderlei Geschlechts ausüben. Sie mögen ausdrücklich davor gewarnt werden, namentlich in dem Buche zu blättern und Einzelnes herauszureissen, wozu bei dem oft überaus apodiktischen Character einzelner Aussprüche die Gefahr ziemlich gross ist. Wenn es (p. 168) heisst: „im Grunde bleibt das Weib immer unmoralisch", können wir uns nicht wundern, dass in einen der jüngsten Gesellschaftshefte (IX, 8 p. 1034) Paul Kirstein bereits die Frage zur Erörterung stellt: „hat das Weib eine moralische Existenzberechtigung?", und dass er zur endgiltigen Verneinung dieser Frage gelangt ist. —

Ich glaube, es kann nicht schaden, bei dem Götzendienst, der in Deutschland heute noch immer mit importirten fremden Meinungen und Theorieen getrieben wird, auf diese Gefahren missbräuchlicher Benutzung bei Zeiten aufmerksam zu machen. Im Uebrigen kann ja selbstverständlich der Werth dessen, was das Collaborat Lombroso-Ferrero's an wissenschaftlicher Arbeit enthält, dadurch nicht geschmälert werden.

Einen ungetrübten Eindruck gewährt in dieser Hinsicht freilich nur der dritte Theil, die pathologische Anatomie der Verbrecherinnen und der Prostituirten. Hierbei findet sich viel interessantes und auch neues Material vor, so z. B. zur Physiognomik der Verbrecherinnen, die durch drei grosse Tafeln nach Photographien russischer und französicher Verbrecherinnen und Prostituirten besonders reich illustrirt wird. Lombroso hat sich hierbei der verständnissvollen Mitarbeiterschaft der Frau Dr. Tarnowskaja (wie übrigens auch sonst noch verschiedener weiblicher Hülfskräfte bei anderen Theilen des Werkes) erfreuen können; er beklagt sich, dass er, wie einst beim uomo delinquente auf das Berliner Verbrecheralbum, so jetzt auf die Insassen russischer Gefängnisse angewiesen sei, „weil lächerliche, aber gesetzlich protegirte Vorurtheile bei unserer italienischen Bureaukratie es uns absolut unmöglich machten, bei uns Verbrecher zu messen, zu photographiren, zu untersuchen, sobald sie verurtheilt sind." — Der angebliche Verbrechertypus ist, wie schon früher erörtert wurde, nach Lombroso bei weiblichen Delinquenten bedeutend seltener (nur halb so häufig) als bei männlichen — während die Prostituirte sich wesentlich von den übrigen Verbrecherinnen durch die viel grössere Frequenz des „vollen

Typus" (mit vier und mehr Degenerationszeichen; in 37,1% der Fälle) unterscheidet. Als atavistische Erscheinungen betrachtet Lombroso namentlich Frühreife und Virilität, vielleicht auch die Fettleibigkeit der Prostituirten. Sehr merkwürdig sind auch die Daten über Tätowirung bei Verbrecherinnen und Prostituirten (p. 356—361); auch die verhältnissmässige Einfachheit der Tätowirungen beim Weibe erklärt sich nach Lombroso im Sinne des Atavismus.

Es ist aus naheliegenden Gründen unmöglich, den reichen Inhalt des Werkes an dieser Stelle auch nur andeutungsweise durchzugehen; jedem ist darin Material zum Selbststudium und natürlich auch zur Kritik, wie es ja die Eigenartigkeit des Stoffes und der Darstellungsweise mit sich bringt, in fast unerschöpflicher Fülle gegeben. Die Uebersetzung und die Ausstattung des mit Lombroso's Titelbild geschmückten Buches sind ganz vortrefflich.

A. Eulenburg (Berlin).

Hypnotische Experimente, von *R. v. Krafft-Ebing;* II. vermehrte Auflage; Stuttgart, Ferdinand Enke; 1893. gr. 8. 47 S.

Seit den Tagen des Tuberculinrummels hat wohl kaum ein wissenschaftliches Experiment in den weitesten auch nicht fachmännischen Kreisen auch nur annähernd so grosse Sensation erregt, wie die in obiger Brochüre publicirten hypnotisch-suggestiven „Verjüngungsversuche" des nicht nur als ein auf seinem eigensten Gebiete, der Psychiatrie und Neurologie, hochbedeutsamer Forscher, sondern auch als unerschrockener, warmer Vorkämpfer des therapeutischen Hypnotismus bekannten Verfassers. Es ist ja wohl allgemein bekannt, wie sich an die Demonstration jener Experimente im Wiener psychiatr. Verein nicht nur eine sehr erregte, stürmische Discussion schloss, in welcher Benedict sich sogar zu dem einem v. Krafft-Ebing gegenüber unqualificirbaren Ausdruck „plumper Schwindel" herbei lies, sondern wie sich auch diese Erregung in den Berichterstattungen nicht nur der medicinischen Fachpresse, sondern auch der gesammten Tagespresse wiederspiegelte.

Ueber diese ungeahnte Wirkung seiner Demonstration war wohl Niemand erstaunter, als v. Krafft-Ebing selbst. War doch sein Experiment keineswegs neu, war es doch schon vor ihm hundertfach von Anderen mit gleichem Gelingen angestellt und als „retroactive Hallucination" schon vor Jahren von Bernheim, als „Erinnerungstäuschung" resp. „Erinnerungsfälschung" von Forel beschrieben, und hatte sich dasselbe wohl Jeder, der sich nur einigermaassen mit hypnotischen Experimenten befasst hatte, längst an den Schuhsohlen abgelaufen. Neu waren nur die Schlussfolgerungen, die v. Krafft-Ebing aus seinen Experimenten zog, dass es sich hierbei „um eine thätsächliche Reproduction früherer Ichpersönlichkeiten" handle.

Wir wollen hier vorläufig davon noch absehen, ob diese Ansicht eine irrige war oder nicht. In keinem Falle war sie dazu angethan, die Gemüther in so heftiger Weise zu erregen und der Schluss liegt nahe, dass es nicht so sehr das Experiment und die aus ihm gezogene Schlussfolgerung waren, welche die weitreichende sensationelle Aufregung veranlassten, als vielmehr das persönliche so scharfe Aneinandergerathen zweier sonst neben einander wirkender wissenschaftlicher Autoritäten. Recht bezeichnend für die ganze Lage der Dinge war es, dass in den Kreisen der eigentlichen

Vertreter des Hypnotismus von dieser hochgradigen Erregung auch nicht die mindeste Spur zu bemerken war. Nur sehr Wenige meldeten sich, wenigstens in der öffentlichen Discussion zum Wort. Man durfte ja schliesslich es einem v. Krafft-Ebing getrost überlassen, den Vorwurf, als habe er sich von einem verschmitzten hysterischen Frauenzimmer düpiren lassen, in das gebührende Nichts zurückzuweisen. Denn nur hierum drehte sich der ganze Streit. Man muss es nun v. Krafft-Ebing nachrühmen, dass er dies nicht nur in der einzig zulässigen und wirksamen Weise gethan, indem er seine Experimente, ihre Vorgeschichte und seine Schlussfolgerungen in seiner obigen Brochüre niederlegte, sondern dass auch die in ihr gewählte Darstellung durch ihren ruhigen, sachlichen, vornehmen Ton sich zum Mindesten von dem, welchen Benedict, sein Gegner, in der Discussion angeschlagen hatte, recht günstig abhebt und so schon allein zu seinen Gunsten spricht. Wie wirksam dieses Vorgehen v. Krafft-Ebing's war, beweist der Umstand, dass seine Brochüre binnen wenigen Wochen, bevor noch die „Zeitschrift für Hypnotismus", die beim ersten Erscheinen jener Brochüre älteren, dringlichen Verpflichtungen in Bezug auf Berichterstattung zu genügen hatte, zu ihr ausführlich Stellung zu nehmen in der Lage war, bereits die zweite Auflage erlebt hat. Es soll dies nun heute in nachfolgenden Zeilen nachgeholt werden. Wir hoffen damit um so weniger den Vorwurf, als kämen wir damit etwas sehr post festum, zu verdienen, als wir ohnehin glauben, dass der Moment für die Aufnahme einer ruhigen unparteiischen Kritik jetzt, wo die Wogen der allgemeinen Erregung sich gelegt haben, richtiger gewählt ist, als ein früherer, wo eine solche im brausenden Lärm der allgemeinen öffentlichen Discussion ungehört verhallt wäre. Und nun zu der Brochüre v. Krafft-Ebing's!

Im Vorwort beschwert sich Verf. zunächst über die Presse, weil sie seine nur für private Fachkreise bestimmten Demonstrationen in ihre Spalten gezerrt habe. „Bei aller Achtung vor der Bedeutung der Presse im socialen Leben kann ich nicht umhin, mein Bedauern darüber auszusprechen, dass von Laien (Reportern) gesehene und geschilderte Demonstrationen, die doch nur ein Theil eines wissenschaftlichen Beobachtungsmaterials waren, der Beurtheilung des Publicums, für das sie gar nicht bestimmt waren, unterstellt wurden. Es konnte dabei nicht fehlen, dass Leute, die Alles zu wissen und Alles zu verstehen glauben, dabei sich nicht enthalten können, immer und immer wieder sich vorzudrängen und ihre Wohlmeinung orbi et urbi zu proclamiren, Urtheile fällten, die dem Experimentator nicht gerade schmeichelhaft sein konnten". Damit und mit dem Glauben, damit auch der Wissenschaft einen Dienst zu erweisen, begründet er das Erscheinen seiner Brochüre. In derselben berichtet Verf. nun, wie er zu seiner Versuchsperson Cl. Piegel gekommen, wie er mit ihrem „Entdecker", Herrn v. B., der ihre seltene hypnotische Begabung entdeckt und seitdem häufig mit ihr experimentirt hatte, privatim die ersten Versuche, sie suggestiv in ein früheres Lebensalter zurückzuversetzen, angestellt, und diese Versuche dann im Wiener psychiatrischen Verein demonstrirt habe. Diese selbst sind ja wohl sicher jedem unserer Leser bekannt, wir können auf ihre Wiedergabe darum wohl verzichten. An seine Versuche knüpft er dann eine Kritik derselben und der gegnerischen Einwände, und kommt dann in seinen Schlussfolgerungen zu dem Resultate, dass „seine Experimente" kein dummer Schwindel, sondern im unbewussten Geistesleben künstlich hervorgerufene Reproductionen von früheren im be-

wussten Dasein grösstenteils latenten Lebensphasen, wirkliche Hervorrufungen früherer Ichpersönlichkeiten seien.

Wollen wir seine Kritik und sein Resumé ohne alle Voreingenommenheit etwas eingehender prüfen. Nun, dass es sich bei seinen Experimenten nicht um einen von einem verschmitzten hysterischen Frauenzimmer in Scene gesetzten plumpen Schwindel handelt oder zu handeln braucht, das weiss jeder, der etwas mehr wie Benedict vom Hypnotismus versteht, oder sich wenigstens mehr als er mit der hypnotischen Litteratur der letzten Jahre befasst hat. Um das zu beweisen, bedurfte es nicht einer erneuten Demonstration oder gar der Zuschrift der Piegel.

Ob die Cl. P. hysterisch ist oder nicht, darauf kommt es, trotzdem dass Benedict ein so grosses Gewicht darauf legt, gar nicht an, wennschon wir es einen Krafft-Ebing, wenn er sagt, dass es nicht der Fall sei, ohne Weiteres glauben dürfen, auch wenn er es uns nicht in längerer Beweisführung darthun würde. Wir wissen, dass solche Experimente nicht nur an Hysterischen, sondern auch sehr vielen anderen tief Hypnosirten gelingen. Indessen so ganz einwandsfrei ist die Versuchsperson auch für uns nicht, wie wir auch gegen die ganze mise en scène der Experimente einige Bedenken nicht unterdrücken können. Anstatt diese an irgend einem beliebigen tief hypnotisirten Individuum, vielleicht aus der Clientel des Herrn Benedict zu demonstriren, — es wäre ihm zweifellos ebenso geglückt, — lässt v. K. sich in etwas romantischer Weise seine Cl. Piegel von einem Herrn B. „entdecken“ und zuführen. Das heisst allerdings schon sofort die Skepsis der Gegner, wenn nicht ihren Spott direct herausfordern! Herr v. Krafft-Ebing gesteht selbst zu, dass correspondirende Versuche an ihr schon früher von Herrn v. B. mehrfach gemacht worden sind, es ist nun schwer abzusehen, inwieweit nicht bei seinen Versuchen von letzterem früher direct oder indirect gegebene Suggestionen wirksam sind und das Bild trüben.

Hätte er weiter bald vor Beginn der Demonstration oder im Anschluss an dieselbe wie später in der Brochüre mitgetheilt, dass es sich durchaus nicht um neuartige, sondern schon von anderer gleichfalls autoritativer Seite z. B. Forel vor ihm angestellte Versuche handele, so hätte Benedict mit seiner Bezeichnung „plumper Schwindel“ weniger Glück gehabt, wenn er sie überhaupt verlauten zu lassen gewagt hätte.

Noch viel weniger aber wäre es der Fall gewesen, wenn v. Krafft-Ebing seinen Versuchen nicht eine so mystisch klingende Deutung gegeben hätte, der wir gleichfalls nicht so ganz beipflichten können. Er hätte besser daran gethan, wenn er es bei den früheren Erklärungen: „Objectivation des Typus“ (Richet), Hallucination rétroactive (Bernheim), „Erinnerungstäuschung“ (Forel) belassen hätte, die zwar weniger mystisch klingen, dafür aber den Vorzug haben plausibler, acceptabler, und — richtiger zu sein. Ref. selbst hatte des Oefteren Gelegenheit, ähnliche Versuche vor recht skeptischen Collegen mit vollem Gelingen zu machen, obschon letztere in der ausgespsochenen Absicht zu ihm gekommen waren, ihn zu „enthüllen“. Ref. hat sie immer noch von der Realität der Erscheinungen überzeugen können. An die Deutungen Bernheim's, Forel's und Richet's sich anlehnend erklärte er ihnen die Sache so: Die Hypnose ist, wie allgemein bekannt, ein Zustand erhöhter Suggestibilität, der zumal tief Hypnotisirte damit sehr leicht in die verschiedensten Illusionen zu versetzen, so unter Umständen auch, dass er in ein früheres Lebens-

alter versetzt sei. Auf diesbezügliche Suggestion glaubt er dies ebenso, wie man ihm mit Erfolg ansuggeriren kann, ein fingirtes Glas Wein zu trinken; oder dass er in eine andere Person oder gar in ein Thier verwandelt sei. Die ihm so octroyirte Rolle führt er nun nach bestem Wissen und Können durch. Seine ganze Aufmerksamkeit richtet sich gespannt auf die Wiedergabe derselben, und es erwachen, wie auch sonst in der Hypnose, in seinem Gehirn eine Reihe anscheinend aus ihm schon entschwundener Erinnerungsbilder. Unter ihrem Einfluss gewinnt nun die Wiedergabe der Rolle, die ihm sofort in Fleisch und Blut übergeht, ungemein an Lebenstreue und Lebenswahrheit. Sie geben sich dann in gewissen äusserlichen Zügen, im Benehmen, in der Sprache, ja sogar in der Handschrift in recht characteristischer Weise kund.

Es hiesse aber zu viel verlangt, wollte man annehmen, dass mit der gelungenen Suggestion nun auch alle andere ihm anerzogenen Vorstellungen plötzlich wie ausgewischt wären. Nicht selten fällt er doch aus der Rolle und der Einwand, dass die Piegel im suggerirten 7. Lebensjahre ohne jedes Besinnen sofort zu sagen wusste, wie viel Semmeln man für einen Gulden bekäme, dass sie also, obschon ihre Intelligenz im wirklichen 7. Lebensalter das Durchschnittsniveau nicht überstieg — sie kann im 19. Jahre noch nicht orthographisch schreiben — ein Rechenexempel spielend löste, das diesem Alter einfach nicht "lag," ist denn doch nicht so belanglos, wie v. Krafft-Ebing annimmt. Es spricht vielmehr gerade dieser Umstand ebensosehr gegen seine Annahme einer thatsächlichen Reproduction der früheren Ichpersönlichkeit, wie seine Beweisgründe, die er hierfür in's Feld führt, auf recht schwachen Füssen stehen. Vornehmlich stützt er sein Behauptung darauf, dass die P. ihre Mutter nicht wiedererkannt hätte. Nun das will noch nichts beweisen, denn es ist zum mindesten nicht abzusehen, inwieweit dies nicht die Folge einer ihr bei früheren Versuchen von Herrn v. B. gegebenen Suggestion, also ein Dressurproduct ist. Noch weniger stichhaltig aber ist das, was v. Krafft-Ebing weiter anführt, nämlich dass er der P. trotz vielen Bemühens nicht auch ein höheres Lebensalter z. B. 70 Jahre habe ansuggeriren können. Nun, mir und wohl auch sonst allen Anderen ist dies in ähnlichen Fällen ausnahmslos gelungen.

Item, v. Krafft-Ebing ist nach unserer Ansicht in seinen Schlussfolgerungen zu weit gegangen, er hat sich einem allerdings begreiflichen Irrthum hingegeben. Nun das darf einem v. Krafft-Ebing schon passiren, ohne dass man ihm gleich ein Wort wie „plumper Schwindel“ an den Kopf werfen darf! Am alleswenigsten dazu berechtigt aber war ein Benedict, dessen hypnotistische Vergangenheit — doch still, es giebt Leute, die an ihr Vorleben, zumal wenn es eine etwas gemischte Beurtheilung erfahren, nicht gern erinnert sein wollen. „O rühret, rühret nicht daran!“ — —

J. Grossmann (Berlin).

Azam, Hypnotisme et Double Conscience, Origine de leur étude et divers travaux sur des sujets analogues. Paris, Félix Alcan, 1893. Gr. 8⁰. 375 S.

Azam giebt in dem vorliegenden Buche eine Sammlung von Aufsätzen, die zum Theil den Hypnotismus und das Doppelte Bewusstsein, zum Theil andere psychologische Gebiete berühren. Es handelt sich nicht um neue Arbeiten, sondern nur

um eine Sammlung von Aufsätzen, deren Mehrzahl zweifellos viel Interessantes bieten. Die Aufsätze waren bisher aber an zu verschiedenen Stellen zerstreut, und dies ist der Grund gewesen, der Azam bewog, eine Zusammenstellung der Arbeiten herauszugeben. Die Aufsätze sind ursprünglich zu verschiedenen Zeiten veröffentlicht worden. Wenn wir berücksichtigen, dass Azam der erste französische Arzt war, der die Versuche Braids wiederholte, so werden wir den Werth der vorliegenden Sammlung verstehen.

Ein grosser Theil der Aufsätze bezieht sich auf das ,Doppelte Bewusstsein. Es ist bekannt, dass der Verfasser zu dessen Studium werthvolle Beiträge geliefert hat, besonders durch genaue Beobachtung und genaue Schilderung der durch ihn bekannt gewordenen Félida, deren Leben sich lange Zeit in zwei von einander vollständig getrennten Bewusstseinszuständen abspielte.

Ich will die einzelnen Aufsätze hier nicht besprechen. Wer sich für das Doppelbewusstsein interessirt, das auch in politischen Blättern in neuerer Zeit wieder der Gegenstand von Diskussionen geworden ist, und zwar durch Lindaus Schauspiel „Der Andere“, wird in dem vorliegenden Buche von Azam viel anregenden Stoff finden. Ich möchte mich hier auf die genauere Besprechung eines Abschnittes beschränken, der den Titel hat „Déductions thérapeutiques qu'on peut tirer de l'histoire de Félida X.“ Wie man schon aus der Ueberschrift sieht, hat der Verfasser versucht, den Fall der Félida therapeutisch zu verwerthen. Es ist dieses aber wie ich glaube, wenig bekannt geworden. Ich erwähne gerade diesen Aufsatz deshalb, obwohl ich glaube, dass die Schlussfolgerungen Azams zum Theil falsch sind, und weil die therapeutischen Hoffnungen, die Azam an den Fall geknüpft hat, sich nicht verwirklicht haben. Ich glaube, dass die sachliche Erörterung von Irrthümern mehr zur Klärung von zweifelhaften Dingen beiträgt als irgend etwas anderes.

Azam hatte beobachtet, dass ausser anderen Symptomen der Hysterie bei seiner Patientin Félida sich Cirkulationsstörungen zeigten, die nach seiner Ansicht eine grosse Wichtigkeit hatten. Die Störungen bestanden in Hämorrhagien, Kongestionen, die sich in Nasenbluten und anderen Erscheinungen äusserten. Azam glaubt, dass das Hervortreten jenes Bewusstseinszustandes, den man nach Max Dessoir mit Unterbewusstsein bezeichnet, mit Cirkulationsstörungen zusammenfällt, und er nimmt deshalb an, dass zwischen den letzteren und der Störung des Bewusstseins ein ursächlicher Zusammenhang bestehe. Ebenso wie die Muskeln und die Nieren, wenn sie thätig sind, mehr Blut absorbieren, so ist auch der Blutzufluss zum Gehirn grösser wenn das Hirn thätig ist. Die allgemeine Paralyse ist nach Azam die Folge übermässiger Thätigkeit des Gehirns, indem die Zerstörung des Gehirns der dauernden und oft wiederholten Hyperämie zuzuschreiben ist. Aus diesen Prämissen zieht Azam den Schluss, dass bei Félida die Störung des Gedächtnisses auf Rechnung einer theilweisen Anämie des Gehirns oder ähnlicher Cirkulationsstörungen gesetzt werden müsse.

Die Schwäche der Beweisführung leuchtet ein. Zunächst hat Azam keineswegs mit der nothwendigen Schärfe bewiesen, dass wirklich die Hyperämie anderer Organe vollkommen mit der Störung des Bewusstseins bei der Félida zusammenfiel. Sollte aber auch an gewissen Stellen des Körpers zeitweise eine Hyperämie vorliegen, so folgt hieraus durchaus noch nicht, dass das Gehirn anämisch sei. Nehmen wir der Einfachheit halber drei Organe an: Gehirn, Magen, Leber. Wenn aus dem Magen

eine Blutung kommt, aus der man auf eine Hyperämie desselben schliesst, so könnte das Blut sowohl der Leber wie dem Gehirn entzogen sein. Azam hat aber durchaus keinen Beweis geliefert, dass bei der Félida gerade dem Gehirn das Blut entzogen sein muss. Sollte es aber auch erwiesen sein, dass das Gehirn während der Störung des Bewusstseins bei der Félida anämisch war, so würde hieraus noch nicht folgen, dass die Anämie die Bewusstseinstörungen bewirkte. Es könnten vielmehr durchaus die Bewusstseinsstörungen als das Primäre aufgefasst werden, und man könnte annehmen, dass ein Organ, das mangelhaft funktionirt, weniger Blut absorbirt. Wer Virchows Cellularpathologie genügend berücksichtigt, wird wissen, dass die Thätigkeit gewisser Zellen und gewisser Organe eine grössere Blutzufuhr zu bewirken im Stande ist, dass aber die Blutzufuhr an sich nicht die grössere Thätigkeit herbeiführt. Ebenso haben wir kein Recht, anzunehmen, dass eine geringere Zufuhr von Blut, wenn das Gehirn abnorm funktionirt, das Pimäre sei; es ist im Gegentheil auch möglich, dass die Anämie des Gehirns sekundär zu stande kommt.

Die weiteren therapeutischen Schlussfolgerungen, die Azam macht und bei denen er sich auf das gelegentliche Nachlassen von Migräne bei Kompression der Karotiden bezieht, sind aus ähnlichen Gründen nicht stichhaltig. Er spricht im allgemeinen die Hoffnung aus, dass man, nachdem der Fall der Félida gezeigt habe, welcher Zusammenhang zwischen der Blutcirkulation des Gehirns und dessen Funktion bestehe, auch im Stande sein würde, therapeutisch bei vielen Funktionsstörungen des Gehirns durch Modifikation der Blutzufuhr zum Gehirn einen heilsamen Einfluss auszuüben. Wie gesagt, hat aber Azam, meiner Ansicht nach, diesen Nachweis nicht geführt.

Albert Moll.

Mittheilungen vermischten Inhalts.

Der internationale medicinische Congress in Rom, der wegen der Choleragefahr in diesem Jahre nicht zusammentreten konnte, wird nun Ende März 1894 bestimmt stattfinden. Wie wir hören, soll daselbst auch der Hypnotismus zu seinem Rechte kommen. —

In Bezug auf die „Klopfgeister“geschichte, die wir im vorigen Hefte aus der Revue de l'hypnotisme reproducirten, theilt uns Herr Prof. A. Eulenburg mit, er habe es sich noch von seinem Vater erzählen lassen, dass Herr Prof. Schiff dasselbe Experiment schon vor über 30 Jahren auf einer Naturforscherversammlung demonstrirt hat. Es geschah dies zu der Zeit, wo, wie bekannt, das Tischrücken, die Geisterklopferei auch bei uns in Deutschland sehr auf der Tagesordnung war. —

Die belgische Académie de médecine hatte sich in einigen ihrer letzten Sitzungen zum ersten Male mit den practischen Consequenzen des von den belgischen Kammern angenommenen Gesetzes über die Ausübung des Hypnotismus zu Heilzwecken durch Nichtärzte zu beschäftigen. Wie bekannt, gestattet dieses eine solche unter gewissen Einschränkungen. Die Venia practicandi darf nur nach Beibringung eines Befähigungsnachweises an solche Laien ertheilt werden, deren Moralität keinen Anlass zu Bedenken giebt, sie ist jederzeit widerruflich und darf immer nur für ein Jahr ver-

liehen werden. Auf Grund dieses Gesetzes und auf sein motivirtes Ansuchen war nun durch ein ministerielles Rescript dem Hypnotiseur Astère Denis aus Verviers die Venia practicandi ertheilt worden. Darob natürlich gewaltige Erregung unter den belgischen Aerzten, deren einer, Dr. Brasseur, die ministerielle Verfügung in einer Brochüre: „Première autorisation officielle de pratiquer l'hypnotisme, ou la protection gouvernementale du charlatanisme" sehr heftig angriff und diese und damit die ganze Angelegenheit der Académie de médecine zur weiteren Verfolgung überreichen liess. Die auch hier bei den meisten Mitgliedern anfangs herrschende hochgradige Animosität gegen das ministerielle Rescript machte bald einer ruhigeren Auffassung Platz. Es wurde constatirt, dass der Minister nach Lage der Dinge völlig correct gehandelt habe. Der Aspirant hatte einen von zwei Aerzten unterzeichneten Befähigungsnachweis und ein behördliches Moralitätszeugniss beigebracht. Der Minister konnte danach nicht anders als die Venia ertheilen, zumal er vorher noch das Gutachten eines Mitgliedes der Academie, des Herrn Masoin eingeholt hatte. Auch dieser hatte dagegen nichts einzuwenden, zumal der Aspirant sich anheischig gemacht hatte Kranke nur unter der Aufsicht eines Arztes zu behandeln. Darauf hin that die Académie das einzig Vernünftige, was sich unter sothanen Umständen thun liess: sie beugte sich dem fait accompli und zwar in der Hoffnung, dass die ertheilte Venia practicandi sich doch illusorisch erweisen würde, da sich kein Arzt bereit finden lassen dürfte, mit Herrn Denis zusammen zu arbeiten, die Venia practicandi aber gemäss dem Antrage des Aspiranten, also nur unter dieser Bedingung gegeben worden.

(Wenn nur diese Hoffnung sich nicht als trügerisch erweist! Wir könnten mit Beispielen cf. Pfarrer Kneipp, Naturheilkunde etc. dienen. Die Redaction).

Bibliographische Anzeigen.

Hypnotism, with Illustrative Cases; Vortrag gehalten von Dr. J. M. Bramwell in der Harveian Society in London, Sep. Abdr. aus The Lancet 1893 No. XIX.

Trilogia ipno-spiritica socialista, parte I: Scienza occulta, von Giovanni Mirzan, Turin und Rom, L. Roux e C. 1893; 8⁰, 109 S.

L'hypnotisme et la résistance aux suggestions, par M. le Dr. A. de Jong, Revue de l'hypnotisme Heft V S. 129.

Monoplegie hystérique guérie par suggestion, par M. le Dr. Felix Regnault, ibidem S. 135.

Redactionelle Correspondenz.

Herrn Cand. med. **H. W.** in **B.** Selbstverständlich ist ein theoretisches eingehendes Studium unbedingt nöthig. Wir empfehlen Ihnen vor Allem: Forel, der Hypnotismus etc. II. Aufl., Stuttgart Ferdinand Enke, und Bernheim, Neue Forschungen auf dem Gebiete des Hypnotismus, der Suggestion und der Psychotherapie, autor. deutsche Uebersetzung v. Dr. Sigm. Freud; Wien, Fr. Deuticke.

Die Redaction.

Nicht immer klingt die Wahrheit auch wahrscheinlich

von

Dr. A. A. Liébeault (Nancy).

Es war am 23. März 1874, als ich Gelegenheit hatte, eine Patientin zu behandeln, deren Fall mir einen erneuten Beweis für die Wahrheit des Satzes erbringen sollte, den ich an den Kopf dieses Aufsatzes gestellt habe. An besagtem Tage führte mir eine Nancyer Dame, Frau Robert ihre 14 jährige Tochter Lucie zu suggestiv-hypnotischer Behandlung zu. Diese hatte vor fünf Jahren mit einer Altersgenossin gespielt und letztere ihr thörichter Weise eine längliche Glasperle in's rechte Ohr resp. in ihren Gehörgang gesteckt. Die nächste Folge des den Gehörgang verstopfenden Fremdkörpers war ein leichtes unangenehmes Gefühl und eine Verminderung der Gehörschärfe. Sie bildeten eine ganze Zeit lang die einzigen Erscheinungen. Erst sehr viel später bildete sich in den dem Fremdkörper benachbarten Geweben eine Entzündung heraus, und es erschien ein serös-eitriger Ausfluss. Als man hierdurch — das junge Mädchen hatte bisher den ganzen Vorgang verschwiegen — aufmerksam gemacht wurde, liess man einen Arzt kommen, welcher aber vergeblich den Versuch machte, den Fremdkörper zu extrahiren. Darauf zog man noch eine Reihe anderer Aerzte hinzu, deren Versuche aber, die Glasperle, welche die Entzündung veranlasste, heraus zu bekommen, gleichfalls scheiterten.

Am 23. März 1874 also, nach nunmehr fast fünf Jahren, kam man endlich zu mir als dem 23 ten Arzte, führte man mir diesen interessanten Fall zu, welcher nun wohl lange genug angedauert hatte. Zuletzt vorher hatte Pat. noch — im November 1873 — ein renommirter Chirurg einer Operation in der Chloroformnarkose unterzogen, die eine ganze Zeit dauerte, im Uebrigen aber nicht mehr Erfolg hatte, als all die früheren Extractionsversuche. Die Eingriffe dieses Chirurgen hatten nur eine sofort auftretende Facialislähmung zur Folge, welche ohne Zweifel auf eine Verletzung dieses Nerven zurückzuführen war: es trat

Ptosis auf dem gleichseitigen Auge ein — es blieb etwa bis zur Hälfte geschlossen; die Nase, der Mund, die Zunge deviirten nach links, die Wange flachte ab, und ganz abscheuliche Grimassen begleiteten das Sprechen. Später entleerte sich der serös-eitrige Ausfluss aus dem Gehörgang in weit grösserem Maasse als früher, die Entzündung ergriff schliesslich das ganze äussere Ohr sowie die benachbarten Partieen, die Schläfengegend, die Partieen vor und hinter dem Ohre. Weiter trat Amaurose des rechten Auges und einige Tage später starker Tremor in der rechten Hand auf, sowie endlich eine allgemeine hochgradige Erschlaffung des ganzen Körpers, eine Art Somnolenz.

Zur selben Zeit wurde ein Professor der Philologie, Herr Petitpoison, der sich für das junge Mädchen interessirte, Zeuge dieser ihrer Somnolenz, und er versuchte es, wie man es sonst in der Hypnose thut, sich zu ihr in Rapport zu versetzen. Zu seinem ganzen Erstaunen erhält er von ihr Antwort auf seine Fragen.

Frau Robert nun, die zugegen war, besass einen Sohn, der seit 14 Jahren von Nancy fort war und von dem sie nie wieder etwas gehört hatte. Er hatte s. Z. in Folge eines heftigen Streites mit seinem Vater das elterliche Haus unter dem Schwure, nie wieder zurückzukehren, verlassen. Man beschloss die Schlafende zu befragen, ob sie vielleicht über den seit so langer Zeit verschollenen Bruder Auskunft geben könnte. Und in Gegenwart der Frau Robert, einer Frau St. Vincent, ihrer Hauswirthin, und des erwähnten Professors, welche sich mir gegenüber für die Richtigkeit des Erlebten verbürgten, beantwortete sie die Frage. „Mein Bruder lebt in Marseille.“ Sie gab auch Strasse und Hausnummer an. Allein hierfür vermisse ich in meinen Notizen genauere Angaben. Genug, man schrieb an die bezeichnete Adresse, und — wunderbar genug — in einigen Tagen erhielt man einen Brief von diesem Sohne, welchen man für immer verloren geglaubt. Dieser beantwortete, höchlichst verwundert über die Art und Weise, wie seine junge Schwester soeben sein Domicil errathen, auf's Herzlichste das empfangene Schreiben; es kam zur Aussprache und Aussöhnung zwischen ihm und seiner Familie. Er drückte weiter seinen Eltern seinen sehnlichen Wunsch aus, — er war mittlerweile zu einer recht hübschen socialen Stellung gelangt — seine wunderbare Schwester kennen zu lernen; er wollte sie mit aller Gewalt zu Gesicht bekommen und bat, da es ihm unmöglich war, von Marseille nach Nancy zu kommen, sie zu ihm zu schicken, womit man sich einverstanden erklärte.

Sie reiste also zu ihm. Gelegentlich einer Kahnpartie im Hafen von Marseille beugte sie sich zu weit über das Wasser vor und stürzte hinein. Sie wurde gerettet, aber die sofortige Folge war eine nervöse Attaque, deren Character ebenso wie der der anderen weiter oben angeführten und noch weiter anzuführenden Symptome erst viel später als hysterischer erkannt wurde.*)

Doch das ist noch nicht Alles. Diese Attaquen, anfangs in grösseren Intervallen auftretend, kamen immer häufiger und zwar in dem Maasse, als sich die Entzündung des äusseren Ohres und der benachbarten Gewebe vermehrte, bis sie schliesslich 50 mal im Tage erschienen, um dann plötzlich zu verschwinden und den Symptomen einer geistigen Störung Platz zu machen. Diese Symptome bildeten den Beginn jener Erkrankung, welche man „folie hystérique" nennt. In Folge dieser neuen krankhaften Erscheinungen war man gezwungen, die Patientin in einer Heilanstalt zu Maréville unterzubringen. Sie verliess dieselbe nach 1½ Monaten. Ihre Affection war nur wenig gebessert, dafür erschienen aber auf's Neue nerveuse Krisen und zwar ebenso häufig, wie früher.

Wie gesagt, am 23. März 1874 wurde Lucie Robert mir zugeführt und zwar direct aus der Sprechstunde eines herumziehenden Kurpfuschers, der sich speciell auf die Behandlung von Ohrenleiden verlegte. Dieser Mensch hatte es versucht, den Fremdkörper mit einem eigens dazu construirten Zängelchen zu extrahiren. Seine Versuche veranlassten einen so heftigen hysterischen Anfall, dass man einen Arzt aus meiner Nachbarschaft requirirte. Dieser rieth, nachdem der Anfall vorbei war, sie zu mir zu führen und kam mit ihr zu mir. Ich war der dreiundzwanzigste Arzt, den man um diesen Fall, der so viele Leiden im Gefolge hatte, consultirte.

*) Ich bin geneigt zu vermuthen — einen Beweis dafür habe ich nicht — dass möglicherweise von der Umgebung des jungen Mädchens diesem mehr oder weniger vage Andeutungen gemacht worden waren, die sie in den Stand setzten, die Auskunft so zu ertheilen, wie es thatsächlich geschehen. Ich vermuthe dies um so mehr, als alle meine späteren Versuche, bei ihr die transscendente Begabung, die ihr zu eigen sollte, auf's Neue zu entdecken, völlig resultatlos verliefen. Nichtsdestoweniger verdient diese merkwürdige Geschichte bei der Glaubwürdigkeit der Augenzeugen weiter erzählt zu werden. Sie dürfte ein besonderes Interesse haben für die Forscher, die sich der Aufklärung des Gebietes der Psychologie widmen, welche auf das des Occultismus hinüberführt. D. Verf.

Bei unserer Untersuchung konnten wir, nachdem wir die Ohrmuschel emporgezogen, mit Leichtigkeit einen schwärzlichen Fleck am orificium ext. des Gehörganges constatiren, der nichts Anderes war, als der Fremdkörper. Schlug man mit einem Skalpell dagegen, so erhielt man einen trockenen Ton. Kein Zweifel, es war die vielgesuchte Perle, welche all die bisher erwähnten Zufälle verursacht hatte mit Ausnahme der nervösen Krisen. Nach beendeter Untersuchung gab ich der Patientin die Schlafsuggestion und sie verfiel bald in tiefste Hypnose. Darauf suggerirte ich ihr energisch, dass die Entzündung des Ohres und der benachbarten Partieen in weniger als acht Tagen verschwinden würde, und dass hernach die Glasperle aus dem Gehörgang gegen seine vordere Oeffnung gedrängt werden würde, in einer Weise, wie etwa ein Kirschkern, den man zwischen die Finger klemmt, in Folge des Druckes davon springt. Gleichzeitig suggerirte ich ihr, aber en bloc, das Verschwinden der übrigen krankhaften Symptome.

Was mich einen solchen Ausgang erhoffen liess, war erstens eine Beobachtung, die ich an mir selbst gemacht hatte: wenn ich meinen Finger in's Ohr steckte, dann erfolgte auf die Bewegungen der Mastication, welche um den Finger herum fühlbar sind, ein Druck, der diesen nach aussen drängte. Weiter hatte ich schon bemerkt, dass verschiedene Gegenstände, z. B. ein Dorn, eine Nadel, die sich in die Gewebe eingebohrt hatten, eine Münze, welche in den Darmtractus gelangt war, immer den nächsten, directesten Weg nach aussen nahmen, welcher ihnen, sei es durch Suggestion oder Autosuggestion, in der Hypnose vorgezeichnet worden.

In der tiefenHypnose und auch posthypnotisch, haben u.A.die Muskelfasern,indemsie sich contrahiren,dasBestreben,mit einer gewissenPromptheit selbst solchen Befehlen zu gehorchen, deren Erfüllung sonst ausser dem Bereich ihrer natürlichen Functionen liegt. Wenn sie nun z. B. ein Fremdkörper durchdringt, so machen sie Anstrengungen, ihn gemäss der gegebenen Suggestion, im Sinne des durch sie gewählten locus minoris resistentiae zu dirigiren, und der Fremdkörper folgt.

So viel steht im vorliegenden Fall fest, dass nicht nur die nervösen Anfälle vom ersten Tage an verschwanden, dass sich die Entzündung der afficirten Partieen verminderte, sondern dass auch das junge Mädchen nach Ablauf von 4 Tagen nach der Rückkehr aus der Kirche während eines mit mehreren Andern gemeinsam eingenommenen Mahles fühlte, wie die Perle nach aussen glitt. Sie machte auf die Thatsache

aufmerksam, man eilte hinzu und einer der Anwesenden, der die Perle dicht vor der Ohröffnung und im Begriffe herauszugleiten sah, stiess sie mit einer Haarnadel vollends heraus, dass sie zu Boden fiel. Man brachte sie mir: es war eine Perle von einem Halsband, oblong, dunkelgrün, glatt, glänzend und durchbohrt.

Am 29. März kam Pat. wieder. Klopfen im Ohre und knackende Geräusche tief im Gehörgang, welcher reichlichen mucös-eitrigen Ausfluss secernirte. Gehör wieder normal. Die Entzündung ist geringer geworden; der Zustand des Auges, die Symptome der Facialislähmung unverändert. In tiefe Hypnose versetzt, erklärte Pat., dass sie in 4 Tagen mit dem Auge, auf dem sie das Gesicht verloren hatte, wieder völlig deutlich würde sehen können, was auch wirklich eintraf, und dass in 3 Wochen auch die Facialislähmung geheilt sein würde, was allerdings nicht eintraf, so dass ich annehmen musste, dass es sich um eine traumatische Paralyse handle.

Bevor ich sie weckte, suggerirte ich ihr en gros und en detail, die Heilung von all ihren Leiden.

9. April. Keine hysterischen Attaquen mehr; es besteht noch Knacken und feuchtes Crepitiren im Ohr; die Entzündung dieses Organs verschwindet, und das mucös-eitrige Secret vermindert sich. Man berichtet mir, dass Pat., was ich bisher noch nicht wusste, mit zwei momentan durch Bandagen zurückgehaltenen Hernien behaftet sei: die eine ein eigrosser angeborener Nabelbruch, die andere ein nussgrosser Leistenbruch. Als ich dies hörte, sagte ich mir sofort: Wenn man durch die hypnotische Suggestion bei einer guten Somnambule eine Muskelfaserncontraction derartig anregen kann, dass die Ausstossung eines Fremdkörpers, wie z. B. eines Dornes, einer Nadel, einer Münze, einer Glasperle erfolgt, so dürfte man bei einer Person, bei der ähnliches schon gelungen, mit gleichem Erfolg auch die Muskel- und elastischen Gewebe beeinflussen können, welche eine Hernie umschliessen. Durchdrungen von dem Gedanken, dass dies im vorliegenden Falle gelingen müsste, suggerirte ich der Pat., dass sie, abgesehen von der Heilung der noch sonst bestehenden Leiden bemerken würde, dass die Bruchpforten das Bestreben haben würden, sich zu schliessen, und dass die Intestina nicht mehr vorfallen würden.

13. April. Das äussere Ohr ist noch ein Wenig entzündet und geröthet, der Ausfluss, serös-eitrig, hat sich weiter verringert. Das Zittern in den Händen hat aufgehört, die Verziehung des Gesichtes

sich wesentlich gebessert: Der Mund verzieht sich nicht mehr so sehr beim Sprechen, Pat. kann zum ersten Male ein Licht auslöschen. Ausserdem sind die beiden Hernien, welche sonst leicht heraus traten, seit dem 9. April nicht mehr heraus getreten und doch haben sich, wenn man zusieht, die Bruchöffnungen kaum verengt. Ich lasse die Bandagen ablegen.

22. April. Die Hernien haben sich nicht wieder gebildet. Man kann noch den Zeigefinger in den Eingang des Nabelbruches einführen, aber man begegnet schon mehr vorn einem erhöhten Widerstand. — Das r. Ohr noch besser; der Mund von Tag zu Tag immer weniger verzogen, selbst beim Pfeifen. Im Begriffe gewesen, zu mir zu kommen, verfiel Pat. plötzlich in einen Schlaf, der sich von ihrem früheren hysterischen Somnambulismus ein wenig unterschied: Es besteht kein Rapport mit der Aussenwelt, sie spricht nur mit imaginären Wesen. Sie erwachte erst nach 2 Stunden.

28. April. Die Sitzungen müssen abgebrochen werden Aus äusseren Veranlassungen, denen sich Mutter und Tochter mehr weniger fügen müssen, sind sie durch mehr als 3 Monate am Wiederkommen verhindert. Im Uebrigen hat sich das Sehen auf dem r. Auge völlig wiedergefunden, die Hernien sind nicht mehr heraus getreten, nur die Bruchpforten haben sich nicht verändert; die Deviation des Mundes ist kaum sichtbar, obschon sie sich beim Pfeifen deutlich markirt.

Am 2. August beginne ich wieder mit den hypnotischen Sitzungen. 15 Sitzungen bis zum 7. September. Ein einziger Anfall am 1. Septbr. Von paralystischen Erscheinungen im Gesicht nur etwas an den Lippen beim Sprechen zu bemerken; die Hernien haben sich nicht wieder gebildet.

Im Juni 1876 sehe ich das junge Mädchen wieder. Es geht ihr in jeder Beziehung gut. Nur beim Sprechen manifestirt sich noch eine leichte Deviation der Lippen, und auch die lange Zeit hindurch verschwunden gewesenen Hernien sind wieder zurückgekehrt. Indessen zweifle ich nicht daran, dass es mir mit der Länge der Zeit bei regelmässigerer, andauernder hypnotisch-suggestiver Behandlung gelungen wäre, sie definitiv zu heilen.

Schliesslich hatte ich vor einigen Jahren Gelegenheiten, über meine alte Patientin, die später in Metz wohnte, indirecte Nachricht zu erhalten. Man sprach mir von ihr als von einer Person, deren Aeusseres auf eine beneidenswerthe Gesundheit schliessen liesse.

Um zu resumiren haben wir in obigem Falle folgende sieben Punkte auseinander zu halten: 1. Ein ausserordentlich hoher Grad von Hellsehen im hysterischen Somnambulimus*); 2.auf hypnotische Suggestion, Verringerung, dann allmähliches Verschwinden einer Entzündung des äusseren Gehörganges, die sich auf die Ohrmuschel und die benachbarten Gewebe verbreitete und veranlasst wurde durch eine in den Gehörgang eingebrachte Glasperle; 3. Ausstossung derselben ohne operativen Eingriff am 4. Tage nach der ersten Sitzung, 5 Jahre nach ihrem Eindringen, und das lediglich durch eine von den Geweben, in die sie eingekeilt war, ausgeübten vis a tergo; 4. nach erfolgter Elimination des corpus alienum Heilung, gleichfalls auf suggestivem Wege, und gleichfalls binnen vier Tagen, wie die Patientin es selbst vorausgesagt, einer rechtseitigen hysterischen Amaurose; 5. Nichtwiederauftreten einer Psychose gleichen Characters, die über 2½ Monate angedauert hatte, 6. Besserung bei gleicher Behandlung zweier Intestinalhernien, welche darnach mehrere Monate ganz verschwunden blieben; 7. fast complete Heilung einer rechtsseitigen traumatischen Facialislähmung.

Frau Robert stellte im September 1874 ihre Tochter auf meinen Wunsch den vier Aerzten vor, die an dem Fall sehr interessirt waren. Sie erklärten ihre Erzählung für ganz verrücktes Zeug: „So etwas habe man schon lange nicht gehört.“ Die beiden Aerzte aus Maréville lachten

---

*) Unsere Stellungsnahme gegenüber der Telepathie, dem Hellsehen etc. haben wir in dieser Zeitschrift wiederholt in ganz unzweideutiger Weise Ausdruck gegeben: wir haben uns gegen Alles, was nur irgend wie danach schmeckt, stricte ablehnend verhalten. Wenn wir, indem wir obigen Aufsatz zum Abdruck brachten, von diesem unserem Princip abgingen, wodurch aber durchaus kein Präcedenzfall geschaffen worden sein soll, so geschah es nicht etwa deshalb, weil sich in unseren Anschauungen auch nur das Mindeste geändert hätte, sondern vielmehr aus folgenden Gründen: Einmal handelte es sich um einen Aufsatz eines Liébeault, dem unsere Wissenschaft soviel verdankt, und dem wir schon aus Pietätsrücksichten unsere Spalten auch dann nicht verschliessen mochten, wenn er selbst Ansichten vorträgt, die sich mit der sonstigen Tendenz unserer Zeitschrift nicht ganz vereinigen lassen. Das um so weniger als er ja selbst die Verantwortung für seine Mittheilungen, soweit es sich bei ihnen um Telepathie und Hellsehen handelt, ebenso übernehmen wird, wie für Andere z. B. die ganz ungeheuerliche Thatsache, dass 22 Aerzte, darunter ein renommirter Chirurg es nicht haben fertig bekommen können, eine Glasperle aus dem äusseren Gehörgang herauszuholen, was dem Verf. schliesslich auf suggestivem Wege gelang.

Aber auch ganz abgesehen von dem Allem erschien uns der beschriebene Fall — und das war für uns bei der Aufnahme des Aufsatzes in erster Linie ausschlaggebend — noch so ausserordentlich interessant und instructiv, dass wir das Ertheilen des „Imprimatur“ für durchaus gerechtfertigt erachteten. Die Redaction.

aus vollem Halse und sagten ihr, sie täusche sich, wenn sie an eine Heilung glaube, so etwas käme unzweifelhaft wieder. Der Chirurg, während dessen Operation die Facialislähmung aufgetreten, kam ihr mit seinem Altweibergewäsch und sagte ihr, er würde nicht eher an eine Entfernung der Glasperle aus dem Ohre der jungen Lucie glauben, als bis diese aufgehört haben würde, beim Sprechen Grimmassen zu schneiden. Der Arzt schliesslich, der völlige Erblindung des rechten Auges constatirt hatte, höhnte das junge Ding, indem er ihr sagte, dass er dem Betrug bald auf die Spur kommen würde. Er liess Nadel und Zwirn kommen, schloss ihr hermetisch das linke Auge, als ob er ihr nicht traue, und befahl ihr den Zwirn einzufädeln. Und als ihr dies, trotzdem dass er ihr das nicht zugetraut, auf den ersten Anhieb gelang, suchte er sich dadurch aus der Schlinge zn ziehen, dass er ihr die Behauptung an den Kopf warf, sie habe ihre Hände wohl express darauf eingeübt, und er habe gleich Bedenken getragen, sie gerade diesem Versuch zu unterziehen! Eine geradezu unglaubliche Handlungsweise! Keiner dieser Aerzte würdigte die ihnen gezeigte Perle auch nur eines Blickes, noch viel weniger mochten sie sich davon überzeugen, dass die Perle sich nicht mehr an ihrem früheren Orte befand.

Diese Männer der Wissenschaft zeigten in gradezu rührender Uebereinstimmung, um nicht Dinge prüfen zu müssen, die ihnen über ihren Horizont gingen, ein gleiches Benehmen, wie fast alle anderen Menschen in ähnlichen Verhältnissen: z. B. wenn es sich um neue Dinge handelt, welche den ihnen geläufigen Begriffen zuwider laufen. Man ist von einer gradezu stupiden Leichtgläubigkeit solchen Dingen gegenüber, welche durch die Tradition und durch die öffentliche Meinung geheiligt sind, und wehrt sich energisch gegen nachweisslich wahre Thatsachen, welche ihre Bestätigung erheischen, und welche man, weil sie befremdlich erscheinen, einfach für unmöglich hält. Bei der ihnen innewohnenden geistigen Verfassung konnten diese Aerzte allerdings nicht anders handeln und reden, als wie es geschah.

Diese geistige Disposition ist es auch, welche die Opposition und den Widerstand erklärt, welche man zu allen Zeiten den Urhebern grosser Entdeckungen entgegen gebracht hat. Und um nur von der Wissenschaft zu sprechen, welcher ich mich gewidmet habe — es ist wahr, dass sie damals noch kläglich in den Windeln lag —: zu wie viel Ausflüchten hat man nicht gegriffen, um a priori ihre Möglichkeit und noch mehr ihre Realität abzuläugnen, und doch wäre es ein

Leichtes gewesen, sich eines Besseren belehren zu lassen! Hat man nicht seit länger als einem Jahrhundert von allen Seiten die, welche sich mit ihr beschäftigt, für überspannte Narren und Schwachköpfe verschrieen?!

Ich will zum Schluss kommen. Ein Schluss, der sich aus vorliegendem Falle, hinter welchem selbst Aerzte lediglich einen Betrug witterten, ergiebt, ist, dass man solche Sachen, die man nicht kennt, bevor man über sie aburtheilt, sorgfältig prüfen soll, selbst dann noch, wenn sie den traditionellen Anschauungen zuwiderlaufen: man soll nur das verwerfen, dessen Absurdität sich mit mathematischer Genauigkeit beweisen lässt. Lediglich dadurch, dass man gewisse Hypothesen unter Beweis zu stellen versuchte, ist man dahin gelangt, dass alle Zweifel geschwunden hinsichtlich solcher therapeutischer Erfolge, welche eine mehr weniger grosse Aehnlichkeit haben mit denen, welche sich bei der kleinen Lucie erzielen liessen. Und auch die Zweifel werden verschwinden gegenüber anderen Thatsachen auf demselben Gebiet, resp. gegenüber Thatsachen, die ausschliesslich psychologischen Characters, eine Reihe von Denkern augenblicklich in den Bereich ihrer Untersuchungen zu ziehen unternehmen. Dank der eingeleiteten Untersuchung dürfte man am Ende vielleicht sogar dazu kommen, dass man auch den Phänomenen der Telepathie, welche ich weiter oben gestreift, und welche anscheinend so ganz ausser dem Bereich des Möglichen liegen, gereicht wird. Sind diese Phänomene nichts weiter als elende Utopistereien, dann wird die über sie angestellte wissenschaftliche Untersuchung zur Folge haben, dass man sie von der Tagesordnung der Wissenschaft absetzt, sie als Absurditäten verwirft, welche für jene ein Schandfleck sein dürften. Erweisen sie sich aber als wahr, ist man im Stande, ihre Causalität, ihren Mechanismus, ihre Gesetze und ihre Beziehungen zu den Errungenschaften bisheriger Wissenschaft aufzudecken, dann werden sie einen weiteren Schritt vorwärts bedeuten auf dem dornigen Pfade, den die menschliche Cultur schreitet. In den psychologischen Wissenschaft gehört wie auf allen anderen Gebieten menschlichen Wissens die Zukunft denen, in welchen für solche Dinge das „heilige Feuer“ glüht, nicht aber den zünftigen Gelehrten, die Ohren haben und nicht hören, und Augen haben und nicht sehen.

Psychotherapie und Asthma

von

Dr. Wilh. Brügelmann (Inselbad).

Ehe ich das mir heute gestellte Thema näher erörtere, möchte ich zunächst meine Stellung zur Psychotherapie resp. zur Suggestionslehre näher beleuchten und dann die Grundzüge meiner Asthmalehre ganz kurz berühren.

I.

Der jetzt vollendete erste Jahrgang vorliegender Zeitschrift, sowie die bereits mächtig angewachsene Literatur, bringen eine solche Fülle hochinteressanter und dankenswerther Arbeiten, dass auch ich den Eindruck empfangen habe: der Hypnotismus — wenn ich diesen Ausdruck für den Sammelbegriff anwenden darf — ist heute zu einer vollgültigen Disciplin unserer Wissenschaft geworden, welche sich wohl weder durch Gegenströmungen und noch weniger durch Autoritätenärger wieder zurückdrängen lassen wird.

Beim Studium des I. Jahrganges dieser Zeitschrift habe ich aber auch theilweise den Eindruck gehabt, als wenn derselbe reichlich viel Hypothesen brächte und zwar stellenweise in so schwieriger Form, dass ich trotz mehrmaligen Studiums nicht ganz sicher bin, jedesmal die vom Autor gewollte Ansicht vollrichtig erfasst zu haben. Es wird uns trotz allen Forschens doch niemals gelingen, die Arbeit der verschiedenen Ganglien der grauen Hirnsubstanz völlig zu enträthseln, ebenso wenig wie wir den electrischen Funken in seinem Wesen verstehen können, aber ebenso wie die Electricitätslehre auch ohne diese Fundamentalkenntniss doch unendlich Grosses geleistet hat und leisten wird, so wird die Suggestionslehre ganz gewiss einen Wendepunkt in unserer Medizin bedeuten auch ohne dass wir wissen „wie" eine nervöse Wirkung in all ihren Schattierungen zu Stande kommt.

Ich meine, dass unsere Sache am besten gefördert wird durch möglichst kurze und packende Ideenverbindungen, unter welchen sich Jeder dasselbe denkt und an welche Jeder mit Leichtigkeit anknüpfen kann. — Wenn z. B. unser hochverehrter Altmeister Liébeault sich ins Reich der Träume schwingt und sich einen Traum so zu Stande kommend denkt, dass die noch ausklingenden Gedanken sich am Trägheitspol, die neu sich bildenden Gedanken aber am Thätigkeitspol sich sammeln, so ist das gewiss eine hochinteressante, ja bestechende Idee, aber sie ist und bleibt eine Hypothese, welche uns nicht weiterbringt, und ebenso bleiben die höchstsinnreichen und lichtvollen Erklärungsversuche des eigentlichen Wesens unseres Nervenlebens doch auch nur Hypothesen.

Bereits in den 80er Jahren habe ich begonnen, mich mit Hypnose zu beschäftigen und zwar hier in meiner Abgeschiedenheit ohne jede Anregung als Autodidakt und habe wohl ebenso wie jeder Andere das Bedürfniss nach einer Erklärung des anscheinend wunderbaren Gegenstandes empfunden. In meiner Monographie über Hypnotismus und seine Verwerthung in der Praxis, 1889, Heuser's Verlag, Neuwied habe ich mich dann bemüht, eine Erklärung auf meine Weise zu geben und bin erfreut, heute in den bahnbrechenden Arbeiten der letzten Jahre durchaus verwandte Anschauungen zu finden. — Ueber die Richtigkeit einer monistischen Auffassung kann man wohl kaum ernsthaft verschiedener Ansicht sein: Geist ohne Körper ist eben solch Unding wie Körper ohne Geist. „Aber — so habe ich in meiner Monographie ausgeführt — wir erkennen jedem lebenden Wesen Naturtriebe zu und andererseits sprechen wir beim Menschen von Verstand, (bei dem Thier Instinkt).

Die Naturtriebe sind etwas physiologisch Ererbtes, der Verstand etwas psychologisch Anerzogenes, Dressirtes. Beiden unterstellt und gleichsam ihr gehorsamer Diener ist der Wille. Der Wille thut und will nur das, wozu er ein genügend mächtigen Impuls erhält und dieser Impuls steht hinsichtlich seiner nothwendigen Stärke im graden Verhältniss zu dem Widerstand, welcher durch die Ausführung der jedesmaligen Handlung gegeben ist. Um eine geringfügige oder gar angenehme That zu begehen, benöthigen wir eines ganz geringen Impulses und umgekehrt um sich z. B. in die brausenden Fluten zu stürzen zum Zweck ein Menschenleben zu retten, bedürfen wir eines der Grösse der Gefahr, der wir uns aussetzen, entsprechend mächtigen

Impulses. Dieser Impuls, welcher jede, selbst die kleinste und alltäglichste Bewegung und Handlung entstehen lässt, geht entweder von einem mehr oder weniger bewussten Naturtriebe aus, unter welche Categorie ja auch alle Reflexe zu zählen sind, oder vom Verstande und zwar entscheidet über die Wirksamkeit der Mächtigere, beim Kulturmenschen in den meisten Fällen der Verstand, beim unerzogenen verwahrlosten Individuum einzelne oder die Summe mehrerer Triebe. Von ersterem sagen wir, er hat sich in der Gewalt, vom letzteren, er ist ein roher Mensch. — Wie oft aber auch bei dem Kulturmenschen Verstand und Naturtrieb in grellen Widerspruch gerathen, wer hätte das noch nicht an sich selbst erfahren! Täglich kommen wir in die Lage, unseren Verstand gebrauchen zu müssen, um unsern Willen, welcher von dem Naturtriebe beeinflusst, eine unserem Dasein nicht angepasste Handlung begehen möchte, im Zaum zu halten oder demselben eine andere Wendung zu geben. Ich überlasse es Jedem, sich aus seinem Leben hundertfältig Beläge zu dieser Behauptung zu suchen, hebe nur ausdrücklich hervor, dass wir überall Verstand und Naturtrieb auseinander halten müssen. Der Stärkere beherrscht wie gesagt den Willen und somit den Menschen selbst.

Was der Mensch als seine wirkliche Ueberzeugung anerkannt und in sich aufgenommen hat, das führt er aus, das bestimmt sein Denken, Handeln, Glauben und danach allein richtet sich sein ganzes Leben.

Dies ist bei jedem gesunden Menschen der Fall, in weit höherem Maasse aber noch bei jedem Kranken. Denn jede Krankheit stellt eine Alteration der natürlichen Triebe dar und beeinflusst den Verstand. Ein Kranker handelt und denkt nie ebenso wie ein Gesunder, sondern ist von seinem körperlichen Befinden abhängig. — Mens sana in corpore sano. — Es ergiebt sich also von selbst, dass ganz verkehrte Handlungsweisen immer einem krankhaften Denkvermögen entspringen. Nun weiss Jeder, dass die meisten Ursachen von Krankheiten in falscher Gewöhnung und Anpassung zu suchen sind, welche zunächst einen dauernden Einfluss auf das Centralorgan langsam hervorbringen; dieses aber, krankhaft beeinflusst, löst seinerseits wieder krankhafte Reactionen aus, und so kommen wir zu der durch die Erfahrung tausendfältig bestätigten Thatsache, dass das Centralorgan Krankheiten erzeugen und Krankheiten beseitigen kann, sobald es die Ueberzeugung von der unabweissbaren Notwendigkeit in sich aufnimmt. Ich erinnere zur Illustration

dieses letzten Satzes nur an das Heer von Nervenkrankheiten, welche unter einem schädlichen Einfluss, unter welchem der Mensch steht, zustande kommen und schliesslich den Körper dauernd krank machen.

Es liegt nun nahe und ergiebt sich aus Vorstehendem von selbst, dass beim gesunden wie beim kranken Menschen durch Beeinflussung des Centralorgans ein Mittel gegeben ist, stärker als alle Arzneien, stärker als alle Curen und sogar stärker als alle Erziehung. Denn wenn es gelingt, sich zum Herrn sowohl der Naturtriebe wie des Verstandes eines Menschen zu machen, so ist man in der Lage, dem Willen des Betreffenden befehlen zu können und überzeugt auch umgekehrt dadurch, dass der Wille die ihm aufgetragenen Befehle erfüllt und dem Menschen so sichtlich Nutzen bringt, sowohl die Naturtriebe als den Verstand von den Segnungen der Befehle, woraus folgt, dass beide allmählich dieselben zu den ihrigen machen."

Dies hatte ich als den eigentlichen Kern des Hypnotismus bezeichnet und habe dies Citat wörtlich hier reproducirt, weil ich dasselbe auch heute noch vollinhaltlich vertrete.

Was nun weiter die Frage betrifft, wie man sich des Verstandes und der Triebe und daraus folgend auch des Willens eines Menschen bemächtigen kann, so kann ich mich darüber ja kurz fassen, da das allbekannt ist. Man redet eben dem Verstand und den Naturtrieben eines Menschen, das was sie thun, namentlich glauben sollen, solange und so eindringlich ein, bis sie von dem Zurechtbestehen des Einzuredenden fest überzeugt sind und, wenn das im wachen Zustand nicht gelingt, so trifft man mit dem Menschen ein Abkommen, dass er einschlafen soll, da dann das Eingeredete besser fasst. Der Mensch willigt ein, giebt sich unter unserer Anleitung alle Mühe einzuschlafen und bemerkt garnicht, dass wir dabei seinen Willen nicht wie im gewöhnlichen Schlaf mit einschlafen lassen, sondern denselben wach erhalten und ihn, sobald seine Herren: Verstand und Naturtrieb eingeschlafen sind, uns selbst unterthan machen und damit absolute Herrschaft über den ganzen Menschen erwerben; denn wenn wir dann den Schläfer wieder erwecken und ihm seinen Willen zurückgeben, se bleibt natürlich der dem letzteren während des Schlafes gegebene Befehl weiterbestehen, es sei denn, dass der Mensch durch wiederholten und nachhaltigen Gegenbefehl den ersteren wieder aufhebt. Dazu fehlt ihm aber gewöhnlich der Wille und wenn er den auch hat, so hat er doch nur im äussersten Fall dazu die Kraft.

Das ist die Wachsuggestion, die hypnotische Suggestion und die Contresuggestion. Und das ist auch meines Erachtens der ganze Unterschied zwischen dem gewöhnlichen und dem hypnotischen Schlaf, dass im ersteren nicht nur Verstand und Naturtrieb schläft, sondern auch der Wille, im zweiten aber nur die beiden ersten schlafen, der Willen aber wacht. Und daraus erklärt es sich ja auch, wesshalb man im hypnotischen Schlaf niemals träumt. Im gewöhnlichen Schlaf kommt ein Traum so zu Stande, dass bei noch schlafendem Willen die einzelnen Ganglien in der grauen Hirnsubstanz, sei es nach befriedigtem Sauerstoffbedürfniss, sei es durch perverse Erregung (Fieber, Dyspepsie Alkoholintoxication etc) allmählich erwachen und ohne ihren natürlichen Regulator allerhand Vorstellungen zu produciren und zu reproduciren beginnen, welche wirr durch einanderlaufen und nur stellenweise so starke Eindrücke hinterlassen, dass dieselben nach dem Erwachen des Willens, welcher schnell wieder Ordnung schafft, zum Bewusstsein gelangen. — Im hypnotischen Schlaf dagegen, in welchem sowohl der Schläfer als auch der Hypnotiseur dem Willen befehlen, nur auf den Schlaf zu achten, wird jede nebenher entstehende Vorstellung sofort durch den wachenden Willen coupirt oder in die Schlafvorstellung convertirt. So ist ein Traum natürlich unmöglich. —

Hat man nun aber dem Menschen etwas eingeredet, suggerirt, so fragt es sich immer nur wieder, ob er es nun auch wirklich als wahr und existent annimmt, mit einem Wort, ob er es wirklich glaubt. Dass sich ein Mensch selbst so lange etwas einreden kann, bis er es wirklich glaubt, ist eine bekannte Thatsache. Hierher gehört die hübsche und wahre Geschichte von dem Jäger, welcher ein thatsächlich erlebtes Jagdabenteuer noch ein wenig ausschmücken zu sollen glaubt und in der Folge dasselbe stets in dieser Form erzählt. Nach Jahren wird er durch einen Augenzeugen rectificirt, geräth darüber in hellen Zorn und erklärt sich sogar bereit, seine Erzählung zu beeidigen. Er hat sich die ganze Sache eben so lange und so oft vorgeredet, bis er sie selbst glaubt. Die richtige einfache Autosuggestion.

Mag aber der Mensch sich selbst etwas einreden, oder von Anderen eingeredet bekommen, sobald er es glaubt, fest und unerschütterlich glaubt, denkt, handelt, fühlt er analog der empfangenen Suggestion und so ergiebt sich der uns hier vornehmlich interessirende Punkt, nämlich die Möglichkeit einer Heilwirkung durch Suggestion von selbst. Ich erinnere nur noch an die Wunder von Lourdes, Kevelaer, die

stigmatisirte Louise etc. etc. und weise dann hin auf das Wort des Weisesten der Weisen: Gehe hin, Dein „Glaube“ hat Dir geholfen.

Prof. Bernheim hat den Ausspruch gethan: „Die Hypnose ist nicht ein Schlaf, sie kann ohne Schlaf existiren“ und ist damit in vorliegender Zeitschrift sehr voneinander abweichenden Anschauungen begegnet. Ich kann bei meiner Anschauung, dass beim wirklichen Schlaf der Willen schläft, beim hypnotischen Schlaf aber wach erhalten wird, den Bernheimschen Ausspruch wohl acceptiren, indem ich nämlich für den Begriff Schlaf nicht blos den Verstand und Naturtrieb eines Menschen, sondern auch seinen Willen mir schlafend denke.

Welch collossaler Unterschied darin liegt, ob der Willen schläft oder nicht, hat jeder Hypnotiseur bereits erfahren, welcher versucht hat einen ganz willensschwachen oder gegenwilligen Menschen zu hypnotisiren. Ich habe dazu zwei recht drastische Beispiele zur Hand: Wegen nervöser Magenschmerzen wollte ich eine Magd — mente capta — hypnotisiren. Sie versank sofort in leblosen Schlaf, von Katalepsie keine Rede, hörte absolut Nichts und konnte nur durch Rütteln wieder erweckt werden, machte das denkbar dümmste Gesicht und begriff die Situation nicht im Entferntesten. — Weiter bat mich ein Landgerichtsrath, welcher wegen schweren Asthmas hierher geschickt war, ihn zu hypnotisiren. Er hatte sich von Jugend an sehr gehen lassen, ass, schlief und arbeitete stets zur Unzeit, bemitleidete sich fortwährend, war Egoist in solchem Maass, dass er seine Knaben in der Nacht bei sich aufsitzen liess, wenn er Asthma hatte, damit, wie er sagte, dieselben sich an den Anblick gewöhnen sollten, wusste Alles besser, belehrte mich stets über medizinische und nichtmedizinische Dinge und hatte sich ein rein neurasthenisches Asthma gezüchtet, lediglich durch Autosuggestionen, wie das ja sehr häufig vorkommt, in so hohem Maass aber sehr selten. Sein Verstand konnte schon lange nicht mehr gegen seine Naturtriebe aufkommen und der Wille lag ganz in den Fesseln der letzteren. Ich war von vorne herein überzeugt, dass ich gründlich Fiasco machen würde. Sein Verstand wollte den Willen wohl frei geben, aber seine Naturtriebe hielten denselben fest gebannt, und so schlief er zuerst gar nicht, plötzlich aber todtenähnlich tief. Von Katalepsie keine Spur. Ich erweckte ihn durch Schütteln, da er der Verbalsuggestion unzugänglich war, unterwies ihn gründlich und versuchte dann die Hypnose von Neuem. Er simulirte Katalepsie, verfiel aber bald wieder in absoluten Schlaf und jede Einwirkung war zu Ende.

Im ersten Fall haben wir einen solchen Mangel an Verstand, dass derselbe die Ueberlassung des Willens gar nicht begreift, im zweiten Fall eine solche Fülle absolut herrschender conträrer Naturtriebe, dass der Wille nicht frei werden kann. Das Resultat ist natürlich dasselbe, in beiden Fällen aber haben wir wirklichen, nicht hypnotischen Schlaf.

Im wachen Zustand wird das Zustandekommen einer Suggestion um so mehr Mühe machen, je mehr der Willen widerstrebt, d. h. je fester Verstand und Naturtrieb ihn halten, oder auch, was auch oft genug vorkommt, je weniger der Willen bei der Sache ist und anderen Gedanken Audienz giebt.

Im schlafenden Zustand wird die Suggestion natürlich weit leichter haften, da, wie oben des Näheren erörtert, der Willen herrenlos ist, und somit nicht widerstreben kann, da er ja mit den beabsichtigten Vorgängen in der Hypnose einverstanden ist; ausgenommen sind natürlich die Fälle, in welchen der Willen so schlaff ist, dass er selbst miteinschläft, oder in welchen nur noch Ueberreste eines Willens vorhanden sind, also bei Geisteskrankheiten.

Der von van Eeden in seinen Grundzügen der Suggestionslehre gemachte lichtvolle Unterschied in der Suggestibilität zwischen dem Apperceptions- und dem ideoplastischen Vermögen ist mir ausserordentlich sympatisch und kann ich nur die Wahrnehmung ganz bestätigen, wonach der eine Mensch nur wenig suggestibel ist, aber die Suggestion mangelhaft in die Erscheinung bringt, während der andere kaum über das erste Stadium des hypnotischen Schlafes zu bringen ist, und trotzdessen Suggestionen auf Sicht prompt ausführt. Ich suche meinerseits die Erklärung dafür in der verschiedenen Beschaffenheit des Willens, wie ich oben an Extremen klar zu machen mich bemüht habe. Hypothese bleibt das indess Alles, aber, wenn man nichts Besseres hat, ist diese ja auch etwas werth.

Es erübrigt mir nun noch in gedrängter Kürze meine Methode zu hypnotisiren, zu erwähnen. Ich komme durchweg mit dem leichten Druck auf die Bulbi und der Schlafsuggestion aus. Nur ganz vereinzelt habe ich den Reflector meiner Arbeitslampe zu Hülfe genommen, halte aber einige passes auch für durchaus beruhigend und die Suggestion unterstützend. Dass nicht Jeder mit Erfolg hypnotisiren kann, ist ausser Zweifel, Persönlichkeit, Sprachgewandtheit und vor allem Uebung in der Anbringung der Suggestionen, sowie richtiges

Individualisiren sind alles wichtige, zum Theil durch die Uebung zu erlernende Dinge.

Auf eins nur möchte ich aufmerksam machen, was ich bis jetzt nicht besonders erörtert gefunden habe. Man braucht nicht gerade ein Verehrer von Prof. Jaeger zu sein, um doch zuzugeben, dass der Geruch bei jedem Wohlbehagen eine besondere Rolle spielt und gewiss nicht am wenigsten bei dem zu hypnotisirenden Menschen, dessen Sinne mächtig geschärft sind. Man kann daher dem Hypnotiseur nicht dringend genug einschärfen, alle widrigen oder unangenehmen Gerüche aus der Nähe des Patienten zu entfernen und womöglich durch Wohlgerüche zu ersetzen. Namentlich muss der Hypnotiseur die grösste Sorgfalt auf seine eigene Person, vorzüglich seine Hände verwenden. Ich habe schon sehr oft von den Kranken gehört, welch angenehmes — einige nannten es sogar berückendes — Gefühl es sei, wenn die warme, trockene und leicht parfümirte Hand des Hypnotiseurs über Augen und Gesicht hinglitte, während mich im Gegentheil andere Kranke versichert haben, dass sie unter der Berührung einer kalten feuchten oder gar nach Taback oder Carbol duftender Hand Ekel empfänden und niemals einschlafen würden. —

Zum Schluss noch eine Bemerkung. Ich habe unzählige Male die Erfahrung gemacht, dass man, um wirklich eine gute Hypnose zu Stande zu bringen, sich ausschliesslich auf den Vorgang concentriren muss und dass, wenn andere Gedanken namentlich Sorgen zwischendurch das Gehirn des Hypnotiseurs auch nur theilweise beschäftigen, die Hypnose an Tiefe verliert, der Kranke unruhig wird, die gegebene Suggestion nicht gut ausführt und nach dem Erwachen sagt: heute war es längst nicht so behaglich als sonst. Dabei ist die Ursache nicht etwa darin zu suchen, dass der Hypnotiseur schlecht oder zerstreut suggerirt — nur während der Kranke schläft und der Hypnotiseur schweigt, werden die Gedanken des letzteren abgezogen — sondern man muss unbedingt einen seelischen Rapport zwischen den beiden Betheiligten annehmen der Art, dass der Empfangende sich mehr in den Gebenden hinein versetzen kann, als letzterer annimmt. Ich habe leider noch keine Gelegenheit gehabt, mich selbst hypnotisiren lassen zu können und meine, dass man nur durch eigene Erfahrung diese Frage wird beantworten können.

II.

In den nun folgenden Zeilen will ich in gedrängtester Kürze die Grundzüge meiner Asthmalehre, wie ich sie in meiner Monographie „Ueber Asthma, sein Wesen und seine Behandlung“, Heuser's Verlag, Neuwied 1890, II. Aufl. niedergelegt habe, skizziren, soweit dieselben zum Verständniss der wichtigen Frage, welche hervorragende Rolle die Suggestions- bez. Psychotherapie in der Behandlung des Asthmas spielt, erforderlich sind.

Langjährige Specialstudien haben mir die Ueberzeugung gegeben, dass das Asthma eine reine Nervenkrankheit ist, und ist es dabei irrelevant, welche Nerven zuerst erkrankt sind. Es entsteht an irgend einer Stelle unseres Nervensystems eine Reizung der betreffenden Nervenenden und von dort die naturgemässe Ueberleitung des Reizes auf das Centralorgan. Bei nicht allzulange andauernden Vorgängen dieser Art wird bekanntlich durch einen Reflex das Gleichgewicht allemal wieder hergestellt, dauern die Reize aber an, so wird das Centralorgan allmählich selbst mit krank, der Art, dass es auch Mangels der früheren Reize Reflexe auslöst und selbstredend werden die Reflexe in buntem Gemisch ausgelöst werden, je nachdem die Ganglien der grauen Hirnrinde oder auch die Medulla in Mitleidenschaft gezogen werden. Niessen, Husten, Würgen, Erröthen, Erblassen, Urticaria, sogenannte Gänsehaut, Migräne, epileptoide Krampferscheinungen, Brustkrampf etc. etc. kommt alles zur Beobachtung und alles nur dadurch, dass die zugehörigen Ganglien in uncorrecter Weise afficirt werden. Da nun erfahrungsgemäss die Athmungscentren zu den allerleichtest afficirbaren Ganglien gehören, so kann es nicht Wunder nehmen, dass der durch ihre Reizung entstehende Brustkrampf, Asthma eine häufige Erscheinung ist.

Aus Vorstehendem erhellt, dass die Eintheilung und Behandlung des Asthmas sich naturgemäss zuerst nach dem Entstehungsort, dann aber auch nach dem durch die primäre Erkrankung entstandenen Folgeerscheinungen richten muss. Ich habe die Krankheit je nach ihrer Häufigkeit in nasales, pharyngeales, bronchiales, Intoxications- und neurasthenisches Asthma geschieden. Während die vier ersten Abtheilungen schon durch ihren Namen ihre Entstehungsweise genügsam angeben, stellt das neurasthenische Asthma einen Sammelbegriff für die unzähligen Spielarten der Krankheit dar, welche durch die wie gesagt, manchfachsten Reize aus dem gesammten Nervensystem zu Stande kommt und zuletzt allemal einen mehr weniger psychischen Charakter annimmt.

Dass dies, solange die Reizpunkte, Asthmapunkte, Erreger noch völlig eliminirt werden können, sei es durch den Galvanocauter, oder ein passendes Inhalationsverfahren, gewöhnlich noch nicht eintritt, ist wohl ohne Weiteres klar; wenn aber die Reize lange genug gewirkt haben, kommt allemal ein neurasthenischer ja psychischer Zustand zu Tage Letzteres ist aber der bei weitem häufigste Fall.

Die Behandlung muss daher stets eine locale und eine allgemeine sein und unter letztere fällt als Hauptfactor derselben die Psychotherapie.*)

III.

Ich weiss mich eins mit den berufensten Forschern auf diesem Gebiet, wenn ich die Psychotherapie als einen ebenso hochwichtigen als lange vernachlässigten Factor unserer Wissenschaft bezeichne; ich gehe aber noch weiter, indem ich in der Psychotherapie die Zukunft unserer Medicin finde.

Es war ja von jeher jedem tüchtigen Arzt geläufig, dass er durch Zureden und Beruhigen gar viel bei seinen Kranken ausrichten konnte und sehr viele Aerzte haben unbewusst Wachsuggestionen ausgeübt, aber meines Wissens hat sich früher kein Mensch darüber Rechenschaft gegeben, wie es komme, dass er über seine Mitmenschen eine grössere Gewalt habe als andere, sondern dies ganze Capitel wurde einfach durch die bekannte Ansicht vom Vertrauen erledigt; wenn aber unglaubwürdige Personen eine besondere Gewalt über andere Menschen entfalteten, so stand man rathlos da; die Gläubigen sahen darin die Wunder des neuen Testaments verkörpert und bewiesen, die Ungläubigen, zu welchen die Mediciner ja nun einmal gewöhnlich gehören, waren manchmal in recht unbehaglicher Stimmung. Ist es doch noch gar so lange nicht her, als unser grosser Virchow nach Frankreich fuhr, um dem ganzen Skandal mit der stigmatisirten Luise ein Ende zu machen. Wir alle freuten uns und dachten unter den Augen eines Virchow werden der Luise und Genossen schon ihre Kunststückchen vergehen, aber Virchow kehrte zurück, und blieb meines Wissens die Erklärung über die dortigen Vorgänge schuldig. Und das konnte auch nicht anders sein, denn damals hatte ja noch kein Mensch eine Ahnung von der schier unglaublichen Gewalt der Suggestion.

---

*) Vergl. meine Arbeit über neurasthenisches Asthma. Therap. Monats-Hefte 1892. Heft 6 und 7.

(Fortsetzung folgt.)

Ein Beitrag zur psychischen und suggestiven Behandlung der Neurasthenie

von

Dr. Frhn. v. Schrenck-Notzing (München).

(Fortsetzung.)

Fall 31. (Beob. LI). Neurasthenische Symptome in Folge einer Nierenverlagerung (Dyspepsie, Erbrechen, Kopfweh) bei einer 18 jähr. Patientin in 4 Sitzungen (tiefer Schlaf) beseitigt.

Fall 32. (Beob. LII). Patient 41 Jahre alt. Früher Ohrensausen, Schwindel, Aorteninssusficienz. Seit 15 Monaten Empfindung von Brennen in der Brust und Kehlkopfgegend, Schlaflosigkeit. Tiefer Schlaf durch Suggestion. In 9 hypnotischen Sitzungen wird die Paraesthesie und Schlaflosigkeit völlig gehoben.

Fall 33. (LIII). 59 jähriger Tagelöhner, leidet an Aorteninssuficienz ohne functionelle Herzstörungen, aber häufigen neuropathischen Störungen, Waden, Brustkrämpfe, Ischias. Eine leichte Laryngitis wird bei ihm zum Anlass für schmerzhafte Empfindungen im Kehlkopf, krampfartige Hustenanfälle und Schlaflosigkeit, welche Symptome durch 6 hypnotische Sitzungen (Somnambulismus) zum Theil beseitigt, zum Theil gebessert werden.

Die folgende Beobachtung der Bernheimschen Zusammenstellung übergehen wir, weil ein Blasenzwang nach leichter Cystitis, sowie rheumatische Schmerzen doch keine Neurasthenie darstellen, also in einem anderen Zusammenhang hätten erwähnt werden sollen.

Fall 34. (Beob. LV). Hüft und Intercostalneuralgie bei einem 50 jährigen Buchhändler (in Folge von Typhus) hindern ihn am Gehen und Schlafen. Früher Gesichts- und Zahnneuralgie, Alpdrücken. 10 hypnotische Sitzungen (tiefer Schlaf). Wird als geheilt entlassen.

Fall 35. (Beob. LVII). Frau N. 40 Jahre alt. Lancinirende Schmerzen in der linken Seite des Gesichtes und dem linken Arm, Kälteempfindung, Schwindelanfälle durch Magenschmerz mit Zittern und Ohnmachtsgefühl. Appetit, Schlaf, Stuhl gestört. Leichte gemüthliche Erregbarkeit. Wesentlich gebessert in 7 hypnotischen Sitzungen (tiefer Schlaf).

Fall 36. (Beob. LVIII). 66 jähriger Tischler. Seit 2 Monaten bestehendes schmerzhaftes Stechen in der Fusssohle beim Gehen (in der Ruhe einfaches Prickeln). Sehr verzagt, Diarrhoe, rheumatische Schmerzen, Neigung zu Athembeschwerden. Mithralfehler bei guter Herzfunction. In 14 hypnotischen Sitzungen (Somnambulismus) wird die Schmerz- und Druckempfindung beseitigt, nachdem die Wachsuggestion nichts genützt hat. Geheilt entlassen.

Fall 37. (LIX). Schmerzhafte Neurose im rechten Arm mit vollständiger Kraftlosigkeit in demselben bei einer 25 jährigen Frau, wurde früher mit galvan. Elektricität, subcutanen Injektionen etc. behandelt. Schlaf dadurch gestört. Leicht erregbare Psyche. Seit 5 Wochen besteht der Zustand. In 3 hypnotischen Sitzungen (Somnambulismus) gelingt es, die Patientin vollständig zu heilen.

Fall 38. (LX). 72 jährige Patientin steht unter dem Eindruck ihrer autosuggestiven hypochondrischen Neigungen. Seit 3 Jahren Schmerzen und Krämpfe im rechten Bein, Kraftlosigkeit, Schwächegefühl in den Gliedern (nach Influenza) Zornanfälle, nervöse Armbewegungen.

Es gelingt leicht, ihr in der Magengrube eine deutlich begrenzte 2 francstückgrosse Schmerzzone zu suggeriren. Wenn Bernheim ihr in der Klinik vor Hörern sagt, dass der Schmerz durch die Verdauung geweckt werde, so bestätigt die Kranke wirklich, dass sie $^1/_4$ Stunde nach den Mahlzeiten an dieser Stelle schmerzhaftes Stechen empfinde.

Es gelingt, sie im wachen Zustand zum Gehen ohne Krücken zu bringen. Suggestive Arznei (10 Tropfen Baldriantinctur und 100 Gramm Melissenwasser) bewirkt Schlaf für die ganze Nacht, sie will seit 3 Monaten nicht mehr so gut geschlafen haben.

Hypnotisirung führt nur leichte Betäubung herbei.

In etwa 10 Sitzungen gelingt es, ihre Beschwerden zu beseitigen. Entlassen verfällt sie wieder ihren Empfindungen und lenkt die Aufmerksamkeit auf ihr Bein.

Fall 39. (LXI). 39 jährige Tagelöhnerin. Nervengicht. Schmerzen im rechten Bein, im Unterleib, im Kopf, Schwindel. In etwa 20 hypnotischen Sitzungen (tiefer Schlaf) hergestellt und stufenweise Besserung der Beschwerden. Wird wesentlich gebessert entlassen.

Fall 40. (LXII). Die 22 jährige Frl. B. hat seit 2 Monaten Schmerzen im rechten Bein und Schwäche desselben. Druck und Suggestion erzeugen Schmerz ad libitum an allen Stellen des Körpers. Hypnotisirung versetzt sie in tiefen Schlaf mit Amnesie nach dem Erwachen. Durch tägliche Suggestion in (etwa 15 Sitzungen) rasche Besserung.

Fall 41. (LXVIII). 55 jähriger Gärtner, Neurastheniker welcher bei verschiedenen Anlässen von Koliken und Diarrhoe befallen wird, zu denen Wadenkrämpfe mit fibrillären Zuckungen in den M. gastrocnemii, Schwindelgefühl, Schwarzwerden vor den Augen und ein Gefühl von allgemeiner Schwäche treten. Bald folgt die Diarrhoe auf die Ohnmacht, bald umgekehrt. Verschwinden der Symptome nach 6 hypnotischen Sitzungen (tiefer Schlaf). Ricidiv in 2 weiteren Sitzungen beseitigt.

Fall 42. (LXIX). F. 23 Jahre alt fasste in Folge einer acuten Bronchitis den Gedanken, tuberculös zu sein, spürte dann fortgesetzt, ohne dass irgend ein Anhaltspunkt hierfür vorhanden war, Schmerz im 6. rechten Intercostalraum sowie subjektive Beklemmung. Konnte seine Arbeit nicht wieder aufnehmen. Appetit und Schlaf fehlten. Das Gesicht nahm den Ausdruck trüber Verstimmung an.

Druck und Suggestion Bernheims rufen mit Leichtigkeit Schmerz am Schwertfortsatz hervor. Rein suggestive Arznei erzeugt den verlorenen Nachtschlaf. 3 hypnotische Sitzungen (Somnambulismus) heben den Schmerz auf, rufen auch Appetit hervor und stellen das Gleichgewicht wieder her.

Fall 43. (Beob. LXX). 45 jähriger Zimmermaler;Bleiintoxication mit nervösem Symptomen, Abdominalschmerz ohne Kolik oder Constipation, schmerzhafte Empfindlichkeit am Thorax, anhaltender Kopfschmerz, Hyperästhesie im unteren Theil der Unterschenkel, die Empfindung von Brand schienen Bernheim Symptome einer saturninen Neuropathie ohne erhebliche organische Laesion zu bilden. Suggestion in 8 Sitzungen (tiefer Schlaf) konnte die nervösen Erscheinungen beseitigen und völlige Heilung herbeiführen.

Fall 44. (LXXI). Neurasthenische Beschwerden eines 38jährigen Tagelöhners nach Influenza (Stirnkopfschmerz, Ameisenlaufen, Reissen in den Lenden und Handgelenken, Ohrensausen) in einer hypnotischen Sitzung (Somnambulismus) aufgehoben.

Fall 45. (LXXII). Nach Influenza bei einem 49 jährigen Tagelöhner zurückgebliebene Kopf- und Magenschmerzen werden in 4 hypnotischen Sitzungen (tiefer Schlaf) beseitigt.

Die im Vorstehenden mitgetheilten casuistischen Notizen über Suggestivbehandlung Neurasthenischer werden am Schluss dieses Kapitels noch ergänzt werden durch eine statistische Uebersicht über ähnliche Fälle, beobachtet von anderen Autoren. Im Nachfolgenden nun gebe ich einen kurzen Ueberblick über meine Beobachtungen und behalte mir die Ausführung einzelner Krankengeschichten an anderer Stelle vor.

Fall 46. (Beob. I des Autors). 56 jähriger Arzt. Neurasthenisch hypochondrische Beschwerden, Paraesthesieen, Furcht geisteskrank zu werden. Kommt in leichte Somnolenz. Vorübergehende leichte Besserung in 2 Sitzungen.

Fall 47. (Beob. II des Autors). 42 jähriger Privatier. Hochgradige Reizbarkeit, Energielosigkeit, Kopfdruck, Schleimhauthyperämieen. Gemüthliche Depression, Idiosynkrasieen. Intestinale Störungen in wechselnder Art. Patient ist erblich belastet, dennoch gelingt die Absuggerirung jeweilig bestehender Symptome mit entschiedenem Erfolg. Er kommt in den Zustand der Hypotaxis und wurde in 14 Sitzungen behandelt. Allerdings Besserung immer nur vorübergehend. Hindernde Autosuggestion der Gefährlichkeit des hypnotischen Verfahrens.

Fall 48. (Beob. III des Autors). 27 jähriger Kaufmann, erblich belastet. Allgemeine Neurasthenie. Spannung und Druck im Kopf. Völlige Arbeitsunfähigkeit. Energielos, deprimirt. Spinale Symptome. Gastrische Beschwerden. Grosse Abmagerung. Hauptklage seit mehreren Jahren: Ohrensausen in Verbindung mit Angstgefühlen, stört den Schlaf und macht den Patienten verzweifelt. Auf Hypnotisirung tritt Somnambulismus an. Wesentliche Besserung in 27 Sitzungen. Auch das Ohrensausen weicht der Suggestion ganz und Patient kann körperlich gekräftigt und geistigfrischer seinen Beruf wieder aufnehmen. $1^1/_2$ Jahre dauert der Erfolg an. Vermögensverlust bringt den Patienten in den alten Zustand zurück. Von Neuem Suggestivbehandlung, der es nun gelingt, die unangenehmen Symptome für den Patienten zu beseitigen.

Fall 49. (Beob. IV. des Autors). Hochgradige Cerebrale Irritation bei einem 38 Jahre alten Kaufmann in Folge unglücklicher Liebe. Trübe gemüthliche Depression. Selbstmordgedanken. Trostlose hypochondrische Verstimmung. Absolute Schlaflosigkeit. Geschädigtes Selbstvertrauen, liebte die Frau eines anderen. Hemmungsvor-

gänge. Glaubte die Frau nicht glücklich machen zu können. Muthlos, unentschlossen, verzagt. Kann seine Gedanken auf nichts anderes lenken. Hypnotisirungsversuche aller Art (auch Ueberführung des Nachtschlafes in die Hypnose) schlagen fehl. 8 vergebliche Sitzungen. Die schliesslich zu Stande gekommene Heirath mit jener Frau erlösste den Patienten aus seinen Qualen.

Fall 50. (Beob. V des Autors). Patient 48 Jahre alt, Neurasthenie nach schwerer Operation. Grosse Ermüdungsphänomene Psychische Depression. Taedium vitae. Hypochondrische Selbstquälerei. Berufsunfähig. Beklemmungsgefühle, gesteigerte Sehnenreflexe. Furcht vor Ohnmachten und Erkältungen fesselt den Patienten schon ½ Jahr ans Zimmer. Gesunkener Muskeltonus. Hyperhidrosis. Vertaubungsgefühl. Paralgische Beschwerden in der Praecordialgegend. Digestive Beschwerden. Herumziehende Neuralgieen etc. Patient kommt in das Stadium der Hypotaxis und wurde in 35 Sitzungen erheblich gebessert. Gewichtszunahme 10 Pfund. Patient kann sich jeder Witterung aussetzen und ist auch sonst mehr im Gleichgewicht. Als gebessert entlassen.

Fall 51. (Beob. VI des Autors). Kaufmann 29 Jahre alt. Neben neurasthen. Beschwerden hochgradiger Erregbarkeit, Stimmungsanomalieen, dyspept. Beschwerden, gestörtem Schlaf besteht Schreibkrampf, Pronationskrampf des rechten Vorderarmes und Intentionstremor. Sensibilität intakt. Andere Heilmethoden ohne Erfolg, in 15 hypnotischen Sitzungen (Hypotaxis) entschiedene an den Schriftproben vom ersten und letzten Tage der Behandlung deutlich erkennbare Besserung. Spätere Nachricht vom Patienten über die Dauer der Besserung erfolgte trotz Verabredung nicht.

Fall 52. (Beob. VII des Autors). Dame von Stand 48 Jahre alt. Neurasthenie mit vorspringenden spinalen Symptomen. Heftige Schmerzen in der Kreuzgegend und abwechselnd höher und tiefer. Dyspepsie und meteoristische Auftreibungen. Patientin braucht Morphium gegen die Schmerzen. Absolute Schlaflosigkeit. Hochgradige Hyperaesthesie. Bedürfniss nach Stimulantien. Erhebliche Besserung in 38 Hypnosen (Hypotaxis).

Fall 53. (Beob. VIII des Autors). Schwere allgemeine Neurasthenie bei einer 32 jährigen Lehrerin. Hochgradige Abmagerung, Kopfdruck und Gedächtnisschwäche. Berufsunfähig. Tiefe Gemüthdepression. Anthropophobie, Agrypnie. Fliegende Neuralgieen, Spinalirritation, gastrische Symptome etc. Wird mit 98 hypnotischen Sitzungen (Somnambulismus) behandelt. Gewichtszunahme in 4 Monaten um 7 Pfund (84 auf 91) Schlaf hergestellt, schläft auch mehrere Monate während einer Pause in der Behandlung auf Amulett regelmässig 5—6 Stunden. Nach 4 Monaten Rückgang auf 4 stündigen Schlaf. Nach 7 monatlicher Behandlung gebessert (auch in Bezug auf die übrigen Symptome) entlassen.

Fall 54. (Beob. IX des Autors). 66 jährige Dame. Myelasthenische Symptome. Gemüthliche Reizbarkeit, hypochondrische Neigung, leidet seit 30 Jahren an Schlaflosigkeit. In 26 hypnotischen Sitzungen (Somnolenz) wird durch Suggestion 21 Mal ein länger als 3 stündiger Schlaf erzielt (bis zu 6 Stunden maximum). Patientin als erheblich gebessert entlassen.

Fall 55. (Beob. X des Autors). 32 jähriger Stud. med. durch Ueberarbeitung für das Examen seit 3 Wochen erkrankt an doppelseitiger Cephalalgie, Unfähigkeit zur Arbeit, Appetitlosigkeit, Schlafmangel und psychischer Erregung. Kommt in tiefen Somnambulismus und wird in einer Sitzung von seinen Beschwerden befreit Erfolg bleibend

Fall 56. (Beob. XI des Autors). Seit 10 Jahren bestehende und erfolglos behandelte Neurasthenia cerebrospinalis eines Stud. med. (31 Jahre alt) mit 57 Sitzungen (Somnambulismus) hypnotisch behandelt, so dass Patient unter dem Einfluss der Suggestion wieder zu arbeiten im Stande war und das Staatsexamen bestand. Patient ist im wesentlichen seit 2 Jahren geheilt geblieben.

Fall 57. (Beob. XII des Autors). Kaufmann 24 Jahre alt. Seit 1/2 Jahr neurasthenisch, so dass er berufsunfähig wurde. Schwächegefühl, Kopfdruck, Gemüthsverstimmung, dyspept. Beschwerden, leichte Ermüdbarkeit bei der geringsten geistigen und körperlichen Arbeit. Fahles Aussehen, Schlaf gestört. Palpitationen. Patient kommt in tiefen Somnambulismus und wird in 37 hypnotischen Sitzungen vollkommen hergestellt. Gewichtszunahme in der Behandlung 14 Pfund. Uebt seitdem seinen Beruf in vollem Umfange aus und stellte sich nach 8 Monaten als bleibend geheilt vor.

Fall 58. (Beob. XIII des Autors). Ingenieur 32 Jahre alt. Myelasthenie mit seit 12 Jahren bestehender Schlaflosigkeit. Wird leicht somnolent und erzielt in 4 Sitzungen nur leichten vorübergehenden Erfolg.

Fall 59. (Beob. XIV des Autors). 24 jähriger Bildhauer. Schmerz und Druck im Kopf, leichte Ermüdbarkeit, unfähig zur Arbeit, verstimmt, sehr erregbar. Obstipation wechselt mit Diarrhöe. Unruhige Träume, Schlaf gestört, erbliche Belastung. Stuhl tritt auf Suggestion regelmässig zur angegebenen Stunde ein. Schmerzen beseitigt, auch sonst in 5 Sitzungen (Somnambulismus) wesentlich gebessert. Ein späterer Brief bestätigt die Dauer des Erfolges.

Fall 60. (Beob. XV des Autors). 26 jähriger Lebemann. Neurasthenisch durch sex. Exesse. Energielos, unfähig das Bett zu verlassen, Benommenheit des Kopfes, psychische Impotenz, trübe Stimmung, Tachycardie. In 3 hypnotischen (leichte Somnolenz) ganz vorübergehender Erfolg. Patient hat nicht die Energie, die Kur fortzusetzen.

Fall 61. (Beob. XVI des Autors). Schwere cerebrospinale Neurasthenie bei einer 38 jährigen Dame. In Folge von Onanie und erblicher Belastung. Astenopie. Beklemmung, Spinalirritation, Mattigkeit, Schreckhafte Träume. Angstgefühle und Zwangsvorstellungen sexuellen Inhalts. Anthropophobie (Patientin schliesst sich ein und meidet jede Begegnung mit Menschen) Eifersuchtsideen mit sex. Inhalt gegen ihren Mann. In 37 Sitzungen (Somnolenz) wurden die Symptome gemildert oder beseitigt (z. B. die Anthropophobie, Zwangsvorstellungen).

Fall 62. (Beob. XVII des Autor). Beamter 54 Jahre alt. Neurasthen. sexualis in Folge von sex. Exessen in der Ehe. Zahlreiche schwächende Pollutionen im Schlaf mit begleitenden Träumen sexuellen Inhalts. Ermüdung und Schwere in den Beinen, Schmerzen in Lendengegend des Rückgrats. Deprimirte Stimmung, Hoffnungslos. 30 hypnotische Sitzungen (II. Stadium) ohne Erfolg für sein Leiden.

Fall 63. (Beob. XVIII des Autors). Beamter 35 Jahre alt. Hyperaesthesia retinae mit anderen neurasthenischen Symptomen. Hochgradig empfänglich für Suggestionen in's motor. Gebiet, unempfänglich für solche in's sensible. (Stadium II.) 18 hypnotische Sitzungen ohne Erfolg.

Fall 64. (Beob. XIX des Autors). Bedienter, 50 Jahre alt, mit zahlreichen neurasthen. Beschwerden. Angstgefühle, Beklemmungen, Störungen des Schlafes, Appetits, der Verdauung, deprim. Stimmung, Gedächtnisschwäche, vasomotor. Erscheinungen, Tachycardie etc. In 23 hypnotischen Sitzungen (Somnolenz) wesent-

lich gebessert. Gewichtszunahme um mehrere Pfund. Er betrachtet sich nach Entlassung als geheilt laut Dankesbrief und liess sich später einige wiederkehrende Symptome erfolgreich absuggeriren.

Fall 65. (Beob. XX des Autors). Stud. med. 22 jährig. Vasomotor. Neurose. Unmotivirtes Erröthen mit Angstgefühlen. Deprim. Stimmung. Nosophob. Auffassung des Leidens. 3 hypnotische Versuche (im IIten Stadium) vermochten nicht das Leiden zu beseitigen.

Fall 66. (Beob. XXI des Autors). 27 jähriger Bräuknecht mit neurasthen. Erscheinungen nach Influenza. Stimmung gedrückt, Schlaf und Appetit schlecht Kopfschmerz. In 2 Sitzungen wird Patient (somnambul) geheilt. Auf die Suggestion der 2ten Sitzung trat ein so kolossaler Appetit ein, dass Patient riesige Portionen zwei mal um 3 Uhr und um 7 Uhr zu sich nahm, worauf Erbrechen folgte. Patient blieb aber trotz dieses Nachspiels gesund.

Fall 67. (Beob. XXII des Autors). 25 jähriger cand. med. im Staatsexamen erkrankt in Folge Ueberarbeitung an Neurasthenie. Beobachtet seinen Herzschlag. Eingenommener Kopf, Muthlosigkeit, gänzliche Arbeitsunfähigkeit, Zerstreutheit, Schlaf- und Appetitlosigkeit, leicht ermüdbar, verstimmt. Unterbrechung des Examens und 4 hypnotische Sitzungen (Hypotaxis) führen das gestörte Gleichgewicht herbei, Patient stellt sich nach Entlassung als geheilt vor, beendigt sein Examen und steht seit länger als 1 Jahr in der Praxis, ohne dass ein Rückfall eintrat.

Fall 68. (Beob. XXIII des Autors). 26 jährige Näherin. Deprimierte Gemüthsstimmung mit zwangsweise auftretenden Hemmungsvorstellungen, die sie an jeder Arbeit verhindern. Kopfweh, unruhiger Schlaf, energielos, Angstzustände. Patientin verfällt in Somnambulismus und wird vollständig ln 38 hypnotischen Sitzungen geheilt. Sie ist seit Entlassung beruflich thätig und wurde, wie sie mir 2 Jahre nach Entlassung bestätigt, nie mehr durch Zwangsvorstellungen belästigt.

Fall 69. (Beob. XXIV des Autors). Beamter 30 Jahr alt. Hochgradige Erschöpfung, Kopfdruck, Schwächegefühl, Paralgieen, Tremor, gesteigerte Reflexe, asthmatische Erscheinungen, Dyspepsie, nosophob. Ideen etc. Verfällt in Somnambulismus und wird mit 65 hypnotischen Sitzungen, wobei die Suggestion sich mit Erfolg gegen die jeweiligen Beschwerden richteten, behandelt. Gebessert entlassen.

Fall 70. (Beob. XXV des Autors). 24 jähriger Bildhauer erkrankte an Neurasthenie in Folge von Schreck. Ein alter Mann presste den Patienten im Todeskampfe an sich. Er fühlt sich unbehaglich, hat Angstzustände und Zwangsempfindungen und -Vorstellungen, Zwangsgefühl, dass seine Braut ihn nicht liebe etc. Trotz Autosuggestion, refraktär zu sein, verfällt Patient in Hypotaxis und wird in 8 Sitzungen von den Beschwerden befreit. Nach 1 Monat bestätigt er seine Heilung.

Fall 71. (Beob. XXVI des Autors). Kaufmann 38 Jahre alt. Sehr missmutig, voll Autosuggestionen und nosophob. Ideen. Autosuggestion, in der Hypnose Schmerz zu empfinden. Nach 5 Versuchen Abbruch der Behandlung wegen Unempfänglichkeit.

Fall 72. (Beob. XXVII des Autors). Beamter 28 Jahre alt. Schwere Neurasthenie. Hochgradige Abmagerung. Furcht vor Ohnmachten, Schlaganfall. Sensible, motorische, spinale und cerebrale Symptome. Zu bemerken: Claustrophobie (Patient geht nur in der Mitte der Strasse) Furcht, mit der Eisenbahn zu fahren, über Brücken zu gehen etc. Patient wird 10 mal hypnotisirt (kaum Somnolenz). Im Uebrigen elektrisch, hydropathisch und psychisch im Wachzustande mit nur geringem Erfolge behandelt. 1/2 Jahr auf das Land geschickt.

Fall 43. (Beob. XXVIII des Autors). Patientin 30 Jahre alt angestellt in einem Bildergeschäft. Deprim. Stimmungen. taed. vitae. Kopfweh bei Anstrengungen, Schwindel, Druck im Hinterkopf. Paralg. Empfindungen in der Praecordialgegend. Schlaf unruhig. Hämaglobingehalt 80%. Tiefer Somnambulismus. In 6 Hypnosen von ihren Beschwerden befreit. Heilung andauernd, bestätigt nach 1 Jahr.

Fall 74. (Beob. XXIX des Autors). Patient Offizier a. D. 38 Jahre, Medicin studirend. Neben anderen neurasthen. Beschwerden besteht Scheu, Leichen zu berühren. Furcht vor dem Praepariren. Beim Gedanken daran Ekelgefühle; Schlaf gestört, schlaflos vor dem Tage des ersten Versuchs. In Hypnose (Hypotaxis) wird die Furcht absuggerirt (1 Sitzung). Patient empfindet keine Scheu mehr und bleibt verschont von ähnlichen Gefühlen.

Fall 75. (Beob. XXX des Autors). Lehrer 35 Jahre alt. Cerebrospinalneurasthenie. Abneigung gegen Hypnose. Ein Versuch, (leichte Somnolenz) bleibt ohne Erfolg. Er wird nun elektrisch behandelt.

Fall 76. (Beob. XXXI des Autors). Sexuelle Neurasthenie bei einem erblich belasteten Kaufmann (34 Jahre alt) in Folge exessiver Onanie. Gedächtniss geschwächt. Grosse Mattigkeit, Spinalirritation, Anthropophobie. Priapismus. In 12 Sitzungen (Hypotaxis) mit vorübergehendem Erfolg behandelt.

Fall 77. (Beob. XXXII des Autors). Neurasthenie ex abstinentia bei einem 25 jährigen Gelehrten. Zahlreiche schwächende Pollutionen im Schlaf mit der Vorstellung von Umarmungen. Gedächtniss hat gelitten, Kopfdruck, leichte Erregbarkeit. Spinalirritation, Hyperaesthesie der Eichel, Tachycardie. Zahlreiche lästige Erektionen. Arbeitsfähigkeit alteriert. In 8 hypnotischen Sitzungen (Somnolenz) Beruhigung erzielt. Patient hat sittliche Bedenken, den Coitus auszuführen und damit die Ursache seines Zustandes zu beseitigen.

Fall 78. (Beob. XXXIII des Autors). 49 jährige Dame, durch den Tod ihres Gatten neurasthenisch geworden. Seitdem gemüthlich verstimmt. Schlaflos, müde, energielos. Daneben Dysaesthesie, Theilnahmslosigkeit etc. Wird wegen Schlaf losigkeit behandelt. In 24 hypnotischen Sitzungen tiefes Engourdissement und Nachtschlaf erzielt von durchschnittlich 5—7 Stunden (ausnahmsweise 3 Stunden). Gebessert entlassen.

Fall 79. (XXXIV des Autors). Stud. phil. 19 jährig. In Folge von Onanie neurasthenisch, Willenschwäche. Leichte geistige Ermüdbarkeit. Hemmungsvorstellungen Trieb zur Onanie mit Erfolg absuggerirt, Arbeitsfähigkeit gekräftigt. Patient konnte nach 12 Sitzungen (Hypotaxis) als befreit von seinen Beschwerden entlassen worden.

Fall 80. (Beob. XXXV des Autors). Universitätsprofessor, 34 Jahre alt, Neurasthenie in Folge geistiger Ueberarbeitung Leichte Erschöpfbarkeit, Herzalpiutationen, unruhiger Schlaf, lästige asthmatische Beschwerden Patient ist trotz 3 hypnotischer Versuche unempfänglich und wird darauf elektrisch behandelt.

Fall 81. (Beob XXXVI des Autors). 34 jähriger Künstler, erblich belastet. Furcht in geschlossenen Räumen zu weilen, Angstzustände, Furcht allein zu sein, mit der Eisenbahn zu fahren. Traurig, Zwangsvorstellungen, dass er verrückt werde etc. In 32 hypnotischen Sitzungen (Stad II) wird Patient bedeutend gebessert. Die Suggestion giebt ihm das Gleichgewicht wieder.

Fall 82. (Beob. XXXVII des Autors). 34 jähriges Fräulein leidet seit 12 Jahren an neurasthen. Asthenopie (jedoch ohne Einengung der Gesichtsfelder). Jede

Augenarbeit unmöglich. Versuch zu lesen ruft heftige Kopfschmerzen hervor etc. Eine Reihe subject. Symptome. Sie wird in 65 hypnotischen Sitzungen vollständig geheilt (Somnambulismus) und ist nunmehr seit 8 Monaten (ohne Rückfall) aus der Behandlung entlassen.

Fall 83. (Beob. XXXVIII des Autors). 34 jährige Klavierlehrerin mit hochgradiger Neurasthenie auf Grund erblicher Disposition, hochgradige Reizbarkeit, psychische Depression, Aufgabe des Berufs, Schlaflosigkeit, allgemeine Hyperaesthesie Sensible und viscerale Symptome. Nach 30 hypnotischen Sitzungen (Stad. II) bedarf Patientin keiner ärztlichen Hülfe mehr. Sie hat gelernt, Herrin ihrer Krankheitsgefühle zu werden und übt den Beruf wieder aus. Wesentlich gebessert entlassen.

Fall 84. (Beob. XXXIX des Autors). 60 jähriger Kaufmann mit cerebralen Symptomen. Wie gelähmt, gehemmt in jeder Arbeit. Angst, deprim. Stimmung Unruhe, Dysaesthesie, gestörter Schlaf. In 22 hypnotischen Versuchen (Stad. II) ohne wesentlichen Erfolg behandelt.

Fall 94 (Beob. XL des Autors). Kaufmannsfrau, 28 Jahre alt. Traurigkeit, Reizbarkeit, Agoraphobie. Hypotaxis. 6 hypnotische Sitzungen. Wesentl. Besserung, Patientin geht über Plätze.

Referate.

Literaturbericht

von

Dr. med. Albert Moll in Berlin.

(Fortsetzung*)

Von den zahlreichen Arbeiten, die uns Delboeuf lieferte, bot noch ein besonders medizinisches Interesse eine, die er gemeinsam mit zwei Augenärzten von der Lütticher Universität, mit Nuël und Leplat, veröffentlichte. Sie führt den Titel: „De l'Étendue de l'action curatif de l'Hypnotisme", Paris 1890. Es handelt sich hier wesentlich um zwei Fälle, die durch hypnotische Suggestion ausserordentlich gebessert wurden. In dem einen Falle lag eine syphilitische Retinitis und Neuritis des nervus opticus vor; die Sehschärfe war auf beiden Augen ausserordentlich herabgesetzt. Am Hintergrunde des rechten Auges wurde noch ganz besonders Verengerung der Arterien und Venen festgestellt Durch längere Zeit fortgesetzte hypnotische Suggestionen gelang es, die Sehkraft auf beiden Augen dauernd zu vermehren. Ebenso wurde ein vorher gemessenes centrales Skotom vermindert. In drei Sitzungen war eine so bedeutende Besserung desselben erzielt, dass eine genaue Messung überhaupt nachher nicht mehr möglich war.

*) Jahrg. I, S. 380.

Was den zweiten Fall betrifft, so handelt es sich um ein Mädchen, bei dem eine genaue ophthalmoskopische Untersuchung infolge hochgradiger Trübung der Corneanicht möglich war, beiderseits waren die Folgen einer interstitellen parenchymatösen Keratitis zurückgeblieben und die Gesichtsfelder ausserordentlich beschränkt. Auch hier wurde durch Suggestion, wie man aus den beigefügten Zeichnungen ersieht, eine wesentliche Besserung erzielt. Es scheint, dass auch in letzterem Falle die Retina miterkrankt war, und nach der Schlussnotiz der interessanten Arbeit nimmt Delboeuf dasselbe an.

Der Verfasser will gar keine weiteren Schlüsse aus seinen Beobachtungen ziehen; aber er nimmt offenbar an, dass durch die Suggestion Geweben, die im Absterben begriffen sind, die Funktionsfähigkeit und Lebensfähigkeit wiedergegeben werden kann.

Unter den weiteren Arbeiten Delboeufs erwähne ich das Buch „Le Magnetisme animal" Paris 1889. In dem ersten Theil des Buches giebt der Verfasser ausführliche Mittheilungen über die Schule der Salpêtrière und die von Nancy. Er geht sodann zu einer längeren Beschreibung der Klinik von Dr. Liébeault über, die mit grosser Lebhaftigkeit dargestellt ist. Besonderes Interesse hatte Delboeuf gerade für die Medizin gewonnen, obwohl — wie er erzählt — eine medizinische Zeitschrift seine Arbeit „L'Origine des effets curatifs de l'hypnotisme" nur mit Lächeln aufgenommen hatte, zumal da Delboeuf ja nicht Arzt war. Auch die Klinik von Bernheim wird von Delboeuf genauer berücksichtigt; doch will ich auf diesen Theil des Buches hier nicht ausführlich eingehen.

Delboeuf kommt am Schluss dieses Kapitels darauf zu sprechen, ob es vortheilhafter sei: dass sich der Kranke einer Suggestion erinnere, die ihm im hypnotischen Zustande gegeben sei, oder dass sie vergessen werde. Nach seiner Annahme muss man sich nach den Umständen richten, Wenn es nicht gelingt, in der Hypnose das von dem Patienten gewünschte und verlangte Resultat herbeizuführen, dann ist es das Beste, Amnesie herbeizurufen; andererseits ist es gut, den Kranken nach dem Erwachen sich der Vorgänge während der Hypnose erinnern zu lassen, wenn man ein gutes Resultat erreicht hat, wenn es z. B. gelungen ist, ein vorher gelähmtes Glied bewegen zu lassen. Falls sich der Arzt in dieser Weise nach den Umständen richte, könne es nicht gut vorkommen, dass das Vertrauen des Kranken verloren gehe. Delboeuf ist, wie er in der vorliegenden Arbeit auseinandersetzt, der Ansicht, dass jeder Mensch, wenn man nur den richtigen Moment zwischen dem wachen Zustande und dem Schlafe wählt, den höchsten Grad der Suggestibilität darbietet: die Magnetisirung sei lediglich die Kunst, diesen Zustand künstlich entstehen zu lassen und besonders, ihn zu verlängern.

In dem letzten Kapitel bespricht der Autor ausführlich die Ansicht von Liégeois über kriminelle Suggestionen; Delboeuf weicht von Liégeois hier wesentlich ab. Während dieser der Ansicht ist, es sei nichts leichter, als Hypnotische Verbrechen begehen zu lassen, macht Delboeuf hiergegen begründete Einwürfe. Schon aus praktischen Gründen, meint er, wird man die Hypnose nicht leicht dazu benutzen, weil sich doch sehr häufig ein ganz unvorhergesehenes Moment einstellen könne, das die Ausführung des Verbrechens verhindere oder dessen Entdeckung zu sehr erleichtere. Aber ganz abgesehen davon, ist nach Delboeuf auch sonst die Ausführung keineswegs leicht. Er erklärt, dass er in Bezug auf Thiere sehr human gesinnt sei; er ist

auch fest überzeugt, dass er im hypnotischen Zustande nicht dazu gebracht werden könne, Thieren wehe zu thun, die er besonders liebt. Aber er fügt selbst hinzu, er könnte vielleicht eine Kröte töten, wenn man ihn glauben mache, dass das Thier eine Schlange sei, die er nicht besonders liebt. Es ist auch meine Ansicht, dass wenn man in solcher Weise bei dem Hypnotisirten eine falsche Voraussetzung erwecken kann, dann auch eine kriminelle Suggestion mit Erfolg selbst bei ethisch nicht defekten Personen wird gegeben werden können.

Delboeuf ist unter den wissenschaftlichen Forschern einer der wenigen gewesen, die für die Freigebung hypnotischer Schaustellungen eintraten, deren Beschränkung den genannten Forscher nicht selten veranlasste, das Wort zu ergreifen. Zeugniss davon legt sein Werk ab, das den Titel führt „L'Hypnotisme et la Liberté des représentations publiques." Liège 1888. Das Werk ist in Form von Briefen, die an den Abgeordneten Thiriar gerichtet wurden, abgefasst und behandelt hauptsächlich, wie man aus dem Titel ersieht, die Freiheit der öffentlichen Schaustellnngen, wobei der Autor auf verschiedene andre Punkte zu sprechen kommt. Er erörtert ausführlich die Gefahren des Hypnotismus, und nachdem er deren Uebertreibungen festgestellt hat, erwähnt er, dass das Chloroform nicht selten einen allzu langen Schlaf des Chloroformirten bewirke. Er erwähnt Fälle, die in Brüssel und in Lüttich gerade als er sein Buch ausarbeitete, vorkamen. Trotzdem, meint er, habe man bisher noch nicht gehört, dass die Aerzte das Chloroform für etwas Ueberflüssiges erklärt hätten. Beiläufig sei erwähnt, dass der eine von Delboeuf aufgeführte Fall besonders wichtig ist, da es sich um einen Patienten handelt, dem wegen einer kleinen Zahnoperation nur eine unbedeutende Dosis Chloroform gegeben wurde. Schon ein oder zwei Athemzüge sollen den Tod herbeigeführt haben. In der That ist doch im Vergleich mit einem solchen Mittel und vielen anderen die Gefährlichkeit der Hypnose recht unbedeutend.

Besonders scharf wird in dem genannten Werk Lombroso angegriffen, der seiner Zeit behauptete, dass die Personen, die von Donato hypnotisirt worden waren, Verschlimmerungen ihrer Nervenkrankheiten dargeboten hätten. Es sei nur erwähnt, dass man die ganze Aufregung, die das Auftreten eines Berufsmagnetiseurs herbeiführt, berücksichtigen muss, und dass eine Aufregung, auch ohne dass jemand hypnotisirt wird, gewisse Krankheitserscheinungen vermehren kann. Im übrigen wird leider auch sonst in Krankenhäusern nicht immer in der Weise, wie es sollte, eine Verschlimmerung von Nervenkrankheiten verhindert. Ja, es sind Fälle vorgekommen, wo Patienten in Krankenhäusern zu Experimenten benutzt wurden, die eine wesentliche Verschlimmerung der Krankheitssymptome herbeiführten. Ich brauche wohl nur an Versuche, die auch in der Berliner Charité gemacht wurden, zu erinnern, wo man schwer nervenkranke Personen dazu benutzte, bei ihnen künstlich eine Malaria zu erzeugen. Die Versuche sind erst vor wenigen Jahren angestellt worden. Ich bin selbstverständlich der Ansicht, dass man weder mit Malariagift noch mit Hypnose in dieser Weise bei Patienten Krankheitserscheinungen experimentell hervorrufen darf.

Um die Gefahren des Hypnotismus als übertrieben zu erweisen, zeigt Delboeuf im weiteren Verlauf der Arbeit, dass keineswegs der Hypnotische ein vollständig passives Individuum sei, er zeigt ferner, dass nicht, wie häufig angenommen wird, der Hypnotische Fremdsuggestionen nur für eigenes Hirnerzeugnis halte. Allerdings

ist hier, wie ich glaube, Delboeuf der Beweis nicht ganz gelungen. Denn der Umstand, dass man die Amnesie verschwinden lassen kann, ist nicht, wie Delboeuf anzunehmen scheint, ein Beweis dagegen, dass der Hypnotische aus eigenem Antriebe zu handeln glaubt, wo eine Fremdsuggestion ihn zur Handlung drängt. Denn es wird doch nur immer unter gewissen Umständen, wie Delboeuf selbst zugiebt, die Amnesie vernichtet. Immerhin hat Delboeuf darin recht, dass man in der künstlichen Herstellung der Erinnerung Mittel besitzt, die Gefahren der Amnesie zu verhindern. Für eine wirkliche Gefahr hält hingegen Delboeuf die suggestive Beeinflussung von Testamenten, und zwar deshalb, weil hier das Schriftstück bestehen bleibt, der Verfasser aber tot ist, wenn die Frage, ob er aus freiem Antrieb gehandelt hat, zur Erörterung kommt. Immerhin glaubt Delboeuf, gerade hier sei das beste Mittel, vor solchen schlimmen Folgen die Menschen zu schützen, die Kenntnis des Hypnotismus, wie sie durch öffentliche Schaustellungen erzeugt würde.

Auch in einem anderen Buche „Magnetiseurs et médecins" Paris 1890, beschäftigt sich Delboeuf eingehend mit der Frage der öffentlichen Schaustellungen. Ich möchte aber auf diese Arbeit nicht ausführlich eingehen, da sie einen mehr persönlichen Streit, den Delboeuf mit Ladame in Genf hatte, berührt. Ladame hatte sich ungünstig über den Berufsmagnetiseur Donato ausgesprochen und hatte sehr entschieden gegen öffentliche Schaustellungen sich gewendet. Es kam zu einem erregten Streit zwischen Delboeuf und Ladame, der auch bei dem hypnotischen Kongress in Paris 1889 zur Sprache kam. Infolge dieses Streites erschien das genannte Buch, in dem Delboeuf den Nachweis versucht, dass Ladame und die Aerzte fast alles, was sie über Hypnotismus veröffentlicht hätten, doch nur den Berufsmagnetiseuren und deren öffentlichem Auftreten verdankten.

Mittheilungen vermischten Inhalts.

Herr Prof. Bernheim in Nancy ist zum Ritter der Ehrenlegion ernannt worden. (Diese unserem Meister gewordene Auszeichnung, die nur allzulange hatte auf sich warten lassen, begrüssen wir mit um so grösserer Genugthuung, als wir aus ihr wohl nicht mit Unrecht auf einen erfreulichen Wandel in den Gesinnungen der officiellen französischenKreise gegenüber den suggestionistischenBestrebungen schliessen dürfen. Die Redaction).

Mit Rücksicht auf die gerade in neuerer Zeit sich immer mehr häufenden Angriffe auf den therapeutischen Hypnotismus, sowie auf die in verschiedenen Ländern z. B. Frankreich und namentlich Russland (s. den auch in dieser Zeitschrift, Jahrg. I, Heft XII mitgetheilten Ukas) durch Ministerialerlasse getroffenen Repressivmassregeln gegenüber der therapeutischen Anwendung der hypnotischen Suggestion durch Aerzte, hat sich die Redaction dieser Zeitschrift speciell auf mehrfache ihr aus den Kreisen der unserer Sache warm ergebenen russischen Collegen entschlossen, die bekanntesten wissenschaftlichen Vertreter des Hypnotismus zu einem gemeinsamen Protest zu veranlassen. Sie hat sich an sie mit der Bitte um ihr Gutachten über den Nutzen und vermeintlichen Gefahren des therapeutischen Hypnotismus sowohl

nach der ärztlichen als auch nach der juristischen Seite gewandt. Die gesammelten Gutachten sollen zunächst auf geeignetem Wege den Regierungen aller grösseren Culturländer unterbreitet werden, sodann aber auch in grossen Auflagen zunächst in deutscher, englischer und französischer, weiterhin auch in italienischer, schwedischer und spanischer Sprache im Buchhandel und zwar im Verlage des bekannten „Deutsches Verlagshaus Bong & Cie.", Berlin erscheinen. Da ein grosser Theil der um ihr Gutachten angegangenen Herren die Bitte der Redaction bereits in liebenswürdigster Weise erfüllt hat, wofür ihnen zunächst an dieser Stelle herzlichster Dank abgestattet sei, so dürfte die Publication der Gutachtensammlung, die wohl von allen Anhängern der Suggestionstherapie mit vieler Freude begrüsst werden dürfte, schon in einigen Wochen bestimmt erfolgen. —

Bibliographische Anzeigen.

Die Hypnose als Heilmittel, von Dr. L. Friedrich, Arzt in San Luis-Potosi (Mexiko), früherem Assistenzarzte der I. med. Abtheilung; Sep. Abdr. a. d. „Annalen der städtischen allgem. Krankenhäuser in München." Bd. VI; München, J. F. Lehmann 1893.

Der Hypnotismus im Münchener Krankenhause (links der Isar), eine kritische Studie über die Gefahren der Suggestivbehandlnng, von Dr. Freiherrn von Schrenck-Notzing. pract. Arzt in München, Leipzig, Ambros. Abel (Arthur Meiner) 1894.

Le merveilleux scientifique, par J.-P. Durand (de Gros), Paris, Felix Alcan, 1894. Lex. F. 344 S.

De la visibilité directe des effluves cérébraux par M. le Dr. J. Luysl extrait de Comptes rendus de la société de Biologie, séance du 18. juin 1893; Paris, G. Masson 1893. gr. 8, 3 S.

Anthropologische Formeln für das Verbrecherthum. Eine kritische Studie von Dr. A. von Bentivegui, Gerichtsassessor (Berlin); Leipzig Ambr. Abe (Arthur Meiner) 1893; gr. 8, 45 S.

Ein Beitrag zur Lehre von der Suggestion. von Dr. L. Stembo (Wilna); St. Petersburg 1891.

Therapeutische Anwendung der praehypnotischen Suggestion, von Dr. L. Stembo (Wilna); Sep. Abdr. a. d. „St. Petersburger medic. Wochenschr." No. 37, 1892.

Den geehrten Einsendern, Autoren und Verlegern besten Dank!

Die Redaction.

Redactionelle Correspondenz.

Herrn **Dr. L.** in **M.** Die famose Arbeit des Herrn Dr. Friedrich, des früheren Assistenten des Herrn v. Ziemssen ist uns, wie Sie aus obigen litterarischen Anzeigen ersehen können, bekannt. Si tacuisset, philosophus mansisset! Herr Dr. Friedrich hätte unserer Sache keinen besseren Dienst leisten können, als indem er jenen Aufsatz publicirte. Dessen darf er sicher sein, dass ihm von den verschiedensten Seiten der gebührende Bescheid ebenso gegeben werden wird, wie dies bereits der allzeit im Dienste unserer Sache zur Gegenwehr bereite Herr v. Schrenck-Notzing in seiner trefflichen, gleichfalls oben angezeigten Brochüre gethan hat. Wir selbst gedenken in unserem nächsten Hefte eingehend auf die Arbeit des Dr. Friedrich zurückzukommen, die in so hervorragender Weise die Kampfesweise unserer Gegner und die — Stichhaltigkeit ihrer Einwendungen illustrirt. Sie zeigt so recht deutlich, wie die sonst so segensreiche Suggestion in den Händen eines ihres Wesens unkundigen, dilettirenden Stümpers Gefahren heraufbeschwören kann, von denen man sich sonst nichts träumen lässt. „Vernunft wird Unsinn, Wohlthat Plage!" Colleg. Gruss!

Herrn **Dr. v. P.** in **R.** In unseren Mittheilungen vermischten Inhalts sehen Sie Ihren Wunsch erfüllt. Colleg. Gruss!

Herrn **Dr. R.** in **Z.** Gutachten und Aufsatz sind eingegangen; letzterer, der unser ganzes Interesse erregt, selbstverständlich mit vielem Dank acceptirt soll baldmöglichst zum Abdruck gelangen. Freundl. Gruss!

Diejenigen Herren, welche unserer Bitte um Abgabe ihres Gutachtens noch nicht entsprochen haben, bitten wir recht dringend, dies schleunigst zu thun. Bis dat, qui cito dat! Es kann unserer Sache nur von grossem Nutzen sein, wenn die Veröffentlichung der Gutachten so schnell als möglich erfolgt. Zudem möchten wir nicht unnöthig die Geduld der zahlreichen Herren, die ihr Gutachten bereits eingesandt, auf die Probe stellen.

Wir halten uns zu obigiger Bitte für um so berechtigter, als uns Absagen auf unser Circular nicht zugegangen sind.

Die Redaction.

Psychotherapie und Asthma

von

Dr. Wilh. Brügelmann (Inselbad).

(Schluss.)

Das ist nun Dank der Lehre des Hypnotismus Alles anders geworden. Die wunderthätigen Geistlichen, Schäfer, Lehrer, Kräuterweiber bis zum Hausknecht herunter ziehen alle an demselben Seil und werden, wenn unser Herrgott den Reichstag nicht erleuchtet, so dass endlich ein Kurpfuschereigesetz erlassen wird, ihr dunkeles Gewerbe auf Kosten Derer, die nie alle werden, noch recht schwunghaft weiter betreiben.

Wir wollen diese traurige Thatsache aber geduldig in den Kauf nehmen, nachdem uns in der Suggestions- resp. Psychotherapie dasjenige Mittel geschenkt worden ist, welches berufen ist, diesem ganzen Treiben ein schliessliches Ende zu bereiten und zwar durch sein eigenes Wesen: die Macht der Ueberzeugung.

Seit ich das Wesen dieser eigentlich recht alten aber dennoch für uns neuen Disciplin mir zu eigen gemacht habe, ist mein ganzes Wirken reformirt; während ich früher ebenso wie die Laien die Hülfe stets von aussen d. h. durch irgend welche Maassnahmen namentlich Heilmittel erwartete, weiss ich heute, dass die Suggestion und die Erziehung der Psyche des Kranken in sehr vielen Fällen mehr, ja Alles leistet. Ich weiss, dass ich dem Kranken dadurch, dass ich ihm sein Selbstvertrauen stähle, eventuell wiederherstelle und den in Fesseln liegenden Willen wieder frei mache, einen weit grösseren Dienst erweise, als durch alle Medikamente und Badekuren. Während wir aber als tadellos arbeitende Aerzte früher doch nur die Hoffnung aussprechen durften, dass unsere Hülfe Heilung bringen würde, dürfen wir heute mit absoluter Gewissheit sagen, thun Sie Dies oder Jenes und Sie werden gesund werden. Heute sind wir berechtigt dazu, denn wir wissen einmal was die Suggestion vermag und zweitens haben wir

ein Recht, ja die Pflicht, Heilung zu suggeriren, sogar wenn wir selbst nicht davon überzeugt sind. Früher wäre uns das als Schwindel erschienen, heute ist es eine wissenschaftliche Handlungsweise.

Diesen Ausspruch recht schlagend zu beweisen, möchte ich zwei Krankengeschichten sich gegenüber stellen, welche in extenso in meiner Monographie über Asthma wiedergegeben sind.

Im Jahre 1881, als ich noch von Suggestionstherapie keine Ahnung hatte, wurde ich auf den Rath des verstorbenen Collegen Rohden-Lippspringe als vierzigster Arzt an das Krankenbett der schwer asthmatischen Gräfin X. nach Ostfriesland gerufen. Die Kranke litt ganz ausserordentlich, lag schon seit 11 Monaten permanent und hatte bereits im rechten Bein eine Contractur acquirirt, so dass sie nur mit dem Plattfuss die Erde berührte. Sie war 42 Jahre alt, schon seit 10 Jahren nicht mehr menstruirt und ein gewisser Grad von Hysterie nicht zu verkennen. Sie wagte sich nicht zu rühren, aus Angst, Asthma zu bekommen.

Nachdem ich mich über die Patientin sowie die Umgebung orientirt hatte und begriff, dass sie unter allen Umständen aus ihrem Schloss heraus musste, sagte ich ihr, sie solle nur Muth fassen, ich wolle schon für sie sorgen etc., jedenfalls solle sie aufstehen. Sie erklärte das für unmöglich, sie würde einen Anfall bekommen, ich reiste dann wieder fort und sie sässe in ihrem Unglück etc. Ich erwiderte sehr ernst, dass ich nicht gewohnt sei, meine Verordnungen durch meine Patienten kritisiren zu lassen und ging hinaus. Nach einer halben Stunde meldete die Kammerfrau, die Gräfin wäre angekleidet, ich fuhr sie persönlich im Rollstuhl auf ihre Terrasse, unterhielt sie und ihren Gatten von anderen Dingen, ersuchte den behandelnden Collegen, die Kranke anderen Tags wieder aufstehen zu lassen und mit ihr 1 Stunde im Park spazieren zu fahren, liess sie darauf in einer Hängematte quer durch ein Eisenbahncoupé gespannt hierher transportiren und zwang sie hier, sich täglich immer mehr zuzumuthen. Ich brachte sie soweit, dass sie im kommenden Winter wieder ihre Stellung als Dame des Hauses vollkommen ausfüllte, konnte aber nicht hindern, dass sie allmählich Wahnvorstellungen sich hingab, welche auch schliesslich das Asthma wieder hervorbrachten. In einem fürchterlichen Anfall machte eine Herzlähmung ihr ein plötzliches Ende.

Dass sie nach meiner ganz allgemein gegebenen Versicherung, ich wolle für sie sorgen, asthmafrei blieb, war eine unbewusste Wachsuggestion meinerseits, welche ich mir nicht zu deuten wusste, wenn gleich ich auch den mir zufallenden grossen Vortheil resp. das blinde Vertrauen nach Kräften ausnutzte. Hätte ich aber die Suggestionslehre von heute gekannt, so lebte die Gräfin heute noch, denn ich bin gewiss, dass ich ihr alle Wahnvorstellungen und damit ihr Asthma wegsuggerirt haben würde.

Im Jahre 1889 ward ich zu der Baronin Y. nach Sachsen gerufen. Sie war der Art asthmatisch, dass sie eigentlich permanent gequält wurde. Als ich bei ihr eintrat, erzählte sie, es sei merkwürdig, dass, je näher die Stunde meines Besuches gekommen sei, um so freier sei sie geworden, und thatsächlich hatte sie kein Asthma. Sofort gedachte ich meiner Gräfin aus 1881 und suggerirte unter diesen ganz ähnlichen Verhältnissen mit einer absoluten Sicherheit das Verschwinden des Asthmas. Die nächste Nacht schlief sie seit langer Zeit zum ersten Mal und blieb genau bis zu dem von mir bestimmten Tag asthmafrei. Dann kam sie zur Cur.

In diesem Fall forschte ich nicht mehr nach dem Zusammenhang meines wunderbar erscheinenden Erfolges; ich wusste vorher, dass die Suggestion haften würde und sie haftete. Es kann sich dabei immer nur um das absolute Vertrauen resp. den blinden Glauben handeln. Beide Damen brachten mir beides entgegen, folglich war ihnen der Effect sicher.

Wie eng und unzertrennlich mit den Wachsuggestionen die Psychotherapie verbunden ist, bedarf wohl keiner Worte. Für den Praktiker handelt es sich bei letzterer ja doch vor Allem um die Erstarkung des Verstandes und die Disciplin des Willens und der Naturtriebe. Dass dies aber auf die Dauer nur an der Hand von Erfolgen erzielt werden kann, ist fast selbstredend, und so muss die Suggestionstherapie stets die Beschützerin der Psychotherapie sein.

Das Asthma bietet nun der Psychotherapie ein weites Feld dar. Unter den, unter die Sammelrubrik Neurasthenisches Asthma zu zählenden Fällen giebt es eine Anzahl, welche nicht durch irgend nervösen Erreger inscenirt werden, sondern welche spontan entstehen, lediglich durch Wahnvorstellungen so drastischer Natur, dass dieselben einen Reiz auf die Athmungscentren etabliren und so den Wahn in in die Wirklichkeit übersetzen. Es sind das die Fälle, von welchen

ich in meiner citirten Arbeit in den therap. Monats-Heften sagte, sie machen sich ihr Asthma selbst. Diese Form des Asthmas kann natürlich auch andere Formen compliciren, sich aus ihnen als Folgezustände entwickeln, kann aber auch wie gesagt, ebenso wie jeder audere Wahn plötzlich entstehen z. B. durch das Sehen eines heftigen Anfalles bei anderen Kranken. Die Kranken haben die fixe Idee, nicht athmen zu können, und solange diese Idee sie nicht verlässt, können sie in der That nicht athmen, keuchen vollständig und malträitiren ihre Lungen solange, bis sich ein acuter Bronchialcatarrh entwickelt. Bekanntlich kann man einen solchen bei ganz gesunder Brust durch forcirte Athmung sehr schnell erzeugen und dann wird der Effect allemal zur Ursache gestempelt, indem die Kranken allen Belehrungen immer wieder den Catarrh entgegenhalten, als etwas greifbares Pathologisches.

Kommen diese Wahnvorstellungen und in deren Folge der Catarrh recht häufig vor, so hat die kranke Brust gar nicht Zeit, sich von einem catarrhus acutissimus zu erholen, ehe schon der nächste kommt und so wird natürlich ein chronischer Catarrh daraus, und damit hat die Suggestion immer grössere Widerstände zu überwinden. Am schlimmsten sind die Fälle, in welchen die Wahnvorstellung sich mit einer bestimmten Zeit verbindet, denn dann kommt allemal eine höchst verderbliche Autosuggestion hinzu, wodurch die Suggestion immer verzweifelter wird. Z. B. nachmittags um fünf Uhr behauptet der Kranke seinen Anfall zu bekommen; sobald dann die Zeit herankommt, so denkt er schon an gar nichts anders, als an seinen Anfall, er richtet sich schon darauf ein, geht in seine Stube, setzt sich in seinen Sessel, nimmt der Verordnung gemäss ein spannendes Buch zur Hand, ist aber mit seinen Gedanken trotzdessen nur bei seinem Asthma. Gelingt es aber, gelegentlich ihn zu der Zeit psychisch so in Anspruch zu nehmen, dass er wirklich nicht an sein Asthma denkt, so kommt er über die Zeit weg und erzählt nachher selbst höchst erstaunt, dass sein Anfall ausgeblieben sei. Selbstredend suggerirt er sich dabei, dass der Anfall morgen nun um so heftiger kommen würde, und morgen sorgt er selbst ganz gewiss dafür, dass diese Suggestion sich prompt erfüllt.

Leichter sind die Fälle, in welchen die Wahnvorstellung ganz plötzlich aber mit längeren unregelmässigen Zwischenräumen entsteht. Seltsam ist nur, dass die Kranken eine gewisse Aura haben und später ganz bestimmt versichern, dass sie den Anfall herannahen gefühlt hätten, ähnlich wie die keuchhustenkranken Kinder ihren Krampf.

Diese Aura lässt sich aber häufig coupiren, wenn man nur frühzeitig genug Kenntniss davon hat, entweder durch Wachsuggestionen allein oder durch Verbindung der letzteren mit irgend einem Mittel.

Im Anfang eines solchen Asthmaanfalles ist die Brust absolut frei, nicht das mindeste Geräusch ist vorhanden und am pneumatischen Apparat werden tiefe ergiebige Athmungen ausgelöst, und doch keucht der Kranke und behaupet, nicht athmen zu können. Es macht einen höchst verwunderlichen Eindruck, ein solches Phänomen sich entwickeln zu sehen. Ausser dem eben schon erwähnten durch die forcirten Athmungen unausbleiblichen Catarrh, welcher den Kranken peinigt und ihm die Nachtruhe raubt, wird natürlich sein gesammtes Nervenleben mächtig alterirt und so kommt er körperlich und geistig oft derart herunter, dass er zum Skelet abmagert und immer stürmischer nach Hülfe verlangt. Dass eine solche aber nicht durch Luft oder Badecuren, nicht durch innere Mittel und Schwitzproceduren, nicht durch räuchern und inhaliren und am wenigsten durch locale galvanocaustische Eingriffe geleistet werden kann, versteht sich von selbst. Dergleichen Maassnahmen haben nur in soweit einen Werth, als sie sich gegen die Folgezustände richten oder als Träger einer Suggestion angesehen werden können. Das einzige, was ohne Suggestion wirkt, ist Morphium oder Cocain, wodurch die vorhandenen Krampferscheinungen gewaltsam zu Boden geschlagen werden. Das ist denn auch die ultima ratio, wenn es darauf ankommt, erst einmal Ruhe zu schaffen und Boden für die Behandlung zu gewinnen; es versteht sich aber auch leicht, wesshalb gerade diese Kranken so leicht Morphinisten werden.

Die Behandlung dieser Kranken ist ein schweres Stück Arbeit und ist nur dann zu leisten, wenn man sich einer absoluten Autorität erfreut, was bekanntlich nicht allemal gelingt.

Die Psychotherapie ist für die Behandlung der in Rede stehenden Categorie von Asthma die Hauptsache und bezweckt in erster Reihe die zielbewusste Beeinflussung der Psyche des Kranken. Es ist ganz eigenthümlich, welche Menge von Conträrvorstellungen gerade bei diesen Kranken vorhanden sind und fast in allen Fällen ist ein ganz abnormes Widerspruchsvermögen gegen alle Verordnungen, ja alle Belehrungen zu überwinden, welches bei dem einen durch Schonung und Milde, bei dem anderen durch Strenge und nie ermüdende Ueberredung unschädlich gemacht werden muss. Auf alle Maassnahmen antworten diese Kranken mit einem bedeutungsvollen „Aber“ und können selbst den überlegensten Arzt zur Verzweiflung treiben.

Sehr charakteristisch für diese Asthmatiker ist auch die zur Schau getragene Angst vor dem Anfall. Während z. B. Nasalasthmatiker über ihre Nase scherzen können und eine oft recht erhebliche Attaque mit storischem Gleichmuth ertragen, sehen wir diese neurasthenischen Asthmatiker mit höchst verdriesslichem ängstlichen Gesichtsausdruck, ja in Thränen einhergehen, weil sie ihr „Pfeifen" haben. Dies letztere kann dann so gering sein, dass man es kaum hört, sie greifen aber sofort zur Strammoniumcigarette Jod oder Chloralmixtur etc. und meinen dem „unerträglichen" Zustand unbedingt ein Ende machen zu müssen. Wenn man ihnen dann klar macht, dass sie sich beherrschen und ihren Willen ein wenig gebrauchen müssten, so sind sie allemal ungläubig, abweisend, ja sogar beleidigt und meinen, ob denn ihre ganze Krankheit für Einbildung gehalten würde. Obgleich ihnen dann sofort eindringlich klar gemacht wird, dass von Einbildung gar keine Rede sei, sondern dass eben in dieser Angst der eigentliche Kern ihres Leidens zu suchen sei, wird das doch nicht geglaubt und immer wieder nach Heilmitteln verlangt.

Ein nicht zu entbehrendes Hülfs- und Heilmittel ist auch bei diesen Asthmatikern die Uebung der automatischen Athmung am pneumatischen Apparat. Da haben sie etwas Greifbares, dessen sich die Autosuggestion sofort bemächtigt, sie zählen jedesmal die Athemzüge, mit welchen sie einen Kessel Luft bewältigen und da selbstredend die Entleerung eines solchen mit der steigenden Uebung immer besser vor sich geht, so sehen sie darin einen greifbaren Erfolg. Der wirkliche Erfolg beruht allerdings weniger darauf, dass die Kranken besser athmen lernen — was natürlich ja auch recht begehrenswerth erscheint, als vielmehr darauf, dass die automatische Athmung weiterhin unbewusst richtiger und normaler von statten geht Dank der täglichen Uebung und dadurch rückwirkend sich in dem Bewusstsein als eine bedeutende Besserung spiegelt; dies bewirkt aber grössere Beruhigung, Abnahme der Angst und bedeutende Stärkung des Vertrauens.

Selbstredend kommt man auch oft genug in die Lage, durch die verschiedensten Mittel nachhelfen zu müssen, aber dieselben sind alle werthlos, wenn es nicht gelingt, dem Centralorgan seine perversen Functionen durch Psychiatrie eventuell Hypnose abzugewöhnen.

Zum Schluss nun noch ein paar Krankengeschichten.

Der oben erwähnte Landgerichtsrath war ein ganz prägnantes Beispiel des psychischen Asthmas. Er war zeitweise ganz munter und

athmete wie ein gesunder Mensch. Plötzlich sagte er, indem er seine Umgebung bedeutungsvoll ansah: jetzt bekomme ich mein Asthma; sofort nahm das Gesicht einen hochgradigen ängstlichen Ausdruck an und die forcirten Athemzüge traten auf. Wenn man ihn dann durch ernstes und strenges Zureden und Hinweis auf seinen — allerdings ganz rudimentären — Willen, sowie seine moralische Kraft etc., also durch Wachsuggestionen hoch zu halten bemüht war, so gelang es wohl, die Zeit des Anfalls bedeutend abzukürzen und durch dieses sich immer wiederholende Experiment kam er auch soweit, dass er mehrmals sich über seinen Anfall selbst ziemlich hinüberhalf. Indessen er wurde immer wieder rückfällig und verlangte stürmisch nach Morphium, trrotzdessen ich ihm diese Sucht als unwürdig hinstellte.

Er hatte gelegentlich noch zu Hause einen schweren Anfall; plötzlich hörte er auf der Strasse grossen Lärm und sah durchs Fenster wie zwei Pferde mit einem Wagen durchgingen und ein Kind überfahren wurde. Dies nahm sein Centralorgan der Art in Anspruch, dass dasselbe seine augenblickliche conträre Beschäftigung vollkommen vergass. Das Asthma war verschwunden.

Hier lud ich ihn gelegentlich ein, mit mir und einem sehr gelehrten und unterhaltenden Herrn spazieren zu fahren. Er meinte, dass dies nicht anginge, denn um 6 Uhr bekomme er ja sein Asthma. Ich schlug das wie immer in den Wind und er fuhr mit. Unterwegs wurde in der Unterhaltung sein hochgradig ausgeprägtes Widerspruchsvermögen herausgefordert; er gerieth in Erregung, sprach viel und merkte um sieben Uhr mit einen Mal, dass die Zeit seines Asthmas ja schon vorüber sei. Statt sich zu freuen, gab er sich sofort mit doppelter Angst der Wahnvorstellung hin und wenige Minuten später keuchte er, dass ihm dass Wasser am Kopf herunter lief.

Dagegen sah ich einen pensionirten Oberst*), welcher sich angewöhnt hatte, laut zu schnaufen, gelegentlich auch solch ähnliche Anfälle, wie geschildert, zur Schau trug und am liebsten fortwährend von seinem Zustand sprach. Ich lud ihn an einem der ersten Abende, welche er in der Anstalt verbrachte, zu einer Whistpartie in mein Privatzimmer ein, da ich ihn so am besten beobachten konnte. Es dauerte nicht lange, so ward er unruhig, er schnaufte laut, der Schweiss trat ihm vor die Stirne, er stand auf und ging schwankend zur Thür über den Hausflur bis zu seiner Zimmerthür. Dort lehnte er unfähig

*) cf. Therap. Monatshefte l. c.

weiter zu gehen, am Thürpfosten. Soweit hatte ich ihm ruhig zugesehen, nun aber fuhr ich ihn sehr derb an, befahl ihm sich aufs Sopha zu setzen und auf Commando ruhig zu athmen. Kaum 5 Minuten später war alles vorbei. Er ging von da ab, nachdem er begriffen hatte, dass er den sogenannten Anfall durch den Willen coupiren konnte, in der Selbstdisciplin wacker weiter, hat nie wieder Asthma gehabt, wohl aber nach Hummergenuss eine fast gefährliche Urticaria und ist mir bis heute ein treu ergebener Patient geblieben. —

Ein Gymnasiallehrer aus Altona hatte auf einer Reise hierher bei einem Bekannten in Hannover vorgesprochen, war dort in ein eben verlassenes Speisezimmer geführt worden und hatte sich über den dort vorhandenen Geruch derart alteriert, dass er Asthma bekam. Einige Tage darauf kam er hier im Kreise der anderen Curgäste im Wintergarten — also in der denkbar schönsten Luft — auf dieses Begebniss zu sprechen und versetzte sich bei dieser Erzählung derart in jene fatale Situation, dass er sofort Asthma bekam. Also Wahnvorstellung mit Reflexwirkung.

Augenblicklich behandele ich eine junge Dame aus Königsberg. Diese leidet schon seit langen Jahren an neurasthenischen Asthma und alle Mittel waren erfolglos. Sie konnte sich Monate lang zur Reise hierher nicht entschliessen, erzählte in der Anamnese, welche Mittel sie stets zur Hand haben müsse, räucherte bei der geringsten Veranlassung und bot der genauesten Untersuchung keinerlei Erreger dar, allenfalls mit Ausnahme einer sehr geringfügigen Schmerzhaftigkeit in den Ovarialgegenden; letztere verschwand im Lauf der Behandlung ohne jeden Eingriff von selbst. Gleich in den ersten Tagen ihrer Cur hierselbst setzte ein heftiger Anfall ein, während welchem sie absolut nicht zu beeinflussen war; es blieb nichts anderes übrig, als durch eine kräftige Morphiuminjection Ruhe zu schaffen. Noch am selben Tag begann sie Athmungen mit comprimirter Luft zu gebrauchen und nach 2 Tagen war sie vollkommen gesund. Mir fiel auf, dass sie eben noch schwer keuchend, am Apparat schon tief athmen konnte, dass also von erheblichem Krampf keine Rede sein konnte. Dabei drückte aber das Gesicht eine fortwährende hochgradige Angst aus. Stimmung sehr gedrückt. Die Diagnose konnte somit nicht zweifelhaft sein. Ich begann sofort psychotherapeutisch vorzugehen und hielt sie sogar bei der nächsten Regel völlig hoch, bald nachher war die Willenskraft wieder erlahmt und die Wahnvorstellungen kamen wieder

in den Vordergrund. Sie behauptete plötzlich nicht athmen zu können; trotzdessen war die Brust absolut frei und die Athemzüge am pneumatischen Apparat ganz vorzüglich. Nun verdoppelte ich meine Bemühungen und zwang sie den sogenannten Anfall ohne jede Hülfsmittel — mit Ausnahme von einigen Zügen aus einer Cigarette — durchzumachen, was sie für unmöglich hielt. Sie durfte sich nicht zurück ziehen, musste in Gesellschaft erscheinen, vollkommen Toilette machen und trotzalledem verlief der Anfall nicht schwerer, sondern viel leichter als sonst.

Ich hoffe daher wohl, dass ich bereits etwas an Boden gewonnen habe und bin jetzt damit beschäftigt, durch die Hypnose den Willen zu beeinflussen. Dabei zeigt sich aber wieder die ganze Macht der conträren Strömungen, welche diesen sogenannten psychischen Asthmatikern eigen sind und welche die Behandlung so ausserordentlich erschweren. Die Patientin schläft ganz gut ein, vollzieht aber auch nicht die kleinste Suggestion. Der Versuch, die Arme steif zu stellen, misslang vollständig. Darauf suggerirte ich ihr, dass der Zeigefinger der rechten Hand langsam in die Höhe gezogen würde. Es war höchst interessant zu sehen, wie der Zeigefinger unter der wiederholten eindringlichen Suggestion zuckte und die entschiedene Neigung hatte zu gehorchen, immer aber ward er unter der conträren Vorstellung, welche den Willen nicht losgab, wieder zurückgeworfen. Es wird daher bei dieser Kranken ebenso wie bei allen psychischen Asthmatikern recht vieler und eingehender Arbeit bedürfen, ein dauerndes Resultat zu erreichen.

Ich habe zum Schluss diese Krankengeschichte skizzirt, um möglichst genau darzuthun, wie die Psychotherapie die Asthmatherapie mächtig beeinflusst, ja in diesen Fällen ihr Hauptfactor wird.

Aber wenn auch in diesen ganz speciellen Fällen der Psychotherapie der Löwenantheil an der Behandlung der Asthmatiker zufällt, so ist sie doch auch in allen anderen, in welchen es sich nicht allein um ein Localleiden handelt, wie ich gezeigt habe, von so eminenter Bedeutung, dass ich aus voller Ueberzeugung den Ausspruch thue: Wenn ich heute mit Befriedigung auf das Resultat meiner langjährigen Studien zurückblicken darf, so verdanke ich dies in erster Reihe der Suggestionstherapie, welche mich zum Studium der Psyche resp. der Psychotherapie geführt hat.

Die Hypnose im Dienste der Säuglingsernährung.

Von
Dr. W. Hassenstein,
Kgl. Kreiswundarzt (Prostken O./P).

Am 17. September 1891 trat ein 25 Jahre altes, kräftig entwickeltes Landmädchen Charlotte R. als Amme in meine Dienste. Dasselbe hatte ihr drei Monate altes erstgeborenes Kind bis dahin mit Erfolg genährt, und ich hoffte deshalb bestimmt, in dem gesunden, untersetzten Mädchen mit vorzüglich entwickelten Brustdrüsen eine gute Acquisition für meinen neugeborenen Knaben gemacht zu haben.

Anfangs floss die Nahrung auch reichlich, doch schon vom dritten Tage ab bemerkte ich, dass der Kleine unruhiger wurde, und die Amme genöthigt war, ihn in kürzeren Zwischenpausen anzulegen.

Hieran änderte auch reichliche Nahrungszufuhr, deren Auswahl ich dem Geschmack des Mädchens vollständig überliess, nicht das geringste. Im Gegentheile war nach wenigen Tagen bereits die Nahrung so versiegt, dass die Brust nur im Laufe der Nacht und des Vormittags ein bis zweimal mit Erfolg gereicht werden konnte.

Da eine zweite Amme nicht so leicht beschafft werden konnte, so mochte ich mich zur Entlassung um so weniger entschliessen, als das Mädchen unter der Besorgniss, die für ihre Verhältnisse günstige Stellung zu verlieren, augenscheinlich sehr litt und sich im Uebrigen willig und sorgsam des Kindes annahm. — Schliesslich schien dieser Schritt doch unvermeidbar, da der Milchzufluss gänzlich aufhörte. In der Hoffnung, beim eigenem Kinde wieder die alte Nährfähigkeit zu finden, bat die Amme nunmehr selbst um schleunige Dienstentlassung.

Da ich gerade glänzende Erfolge bei einem allen ärztlichen Bemühungen jahrelang trotzenden Bronchialasthma durch die Hypnose erzielt hatte, und da das Mädchen wiederholt Zeugin der therapeutischen Resultate hypnotischer Sitzungen gewesen war, so verfiel ich plötzlich auf den Gedanken, einen letzten Versuch mit der hypnotischen Suggestion zu machen. Mit Freuden ging die Amme auf meinen Vorschlag, sich von mir „besprechen“ zu lassen ein, und schon nach wenigen Minuten war sie in das somnambule Stadium versetzt. Ich suggerirte nun Selbstvertrauen, sowie Anhänglichkeit und Liebe zu meinem Knaben. Hinsichtlich ihres Kindes beruhigte ich sie, dass dasselbe in den Händen der Grossmutter gut aufgehoben sei. Sie

sollte daher die Sehnsucht nach ihm aufgeben und guten Muthes sein. Nahrung sei nunmehr ebenfalls reichlich vorhanden, und ein Grund zum Dienstaustritt liege nicht mehr vor.

Der Erfolg war verblüffend. Von Stunde an floss die Milch so reichlich, dass das Mädchen seinen Pflichten als Amme bis Anfang September 1892 in vollstem Umfange nachkommen konnte. Interessant war sein Benehmen unmittelbar nach der Sitzung. Es lief an das Bettchen des Säuglings, liebkoste und herzte denselben und konnte die Zeit nicht erwarten, bis er von selbst erwachen würde. Noch bevor das Kind die Augen öffnete, begann die Nahrung aus den strotzenden Brüsten spontan abzufliessen. —

Ich bemerke noch, dass weder an der Amme noch an dem Säuglinge irgend welche Nachtheile infolge dieses Verfahrens zu Tage getreten sind.

Leider hatte ich bisher noch nicht Gelegenheit, diesen Versuch zu wiederholen; doch bin ich überzeugt, dass diejenigen Herren Collegen, welche ihn nach machen wollen, vom Glücke begünstigt sein werden.

Der Einfluss der psychischen Depression auf die vasomotorischen und trophischen Nerven tritt hier so augenscheinlich zu Tage, dass ich geneigt bin, ihn für alle gleichen Fälle als Ausschlag gebend anzusehen. Der jähe Wechsel der Ernährung und Lebensweise, auf welchen man ja gemeinhin den Schwund der Ammennahrung zurückzuführen pflegt, dürfte um so weniger in Betracht kommen, als er wohl stets zu Gunsten der bis dahin in ärmlichen Verhältnissen lebenden Frauen erfolgt.

Damit erklärt sich meiner Ansicht nach auch der Umstand, dass Ammen, deren Nahrung zu schwinden beginnt, für gewöhnlich noch eine Zeit lang im Stande sind, ihre Brust nachts und am Morgen zu reichen. Während nämlich die Ruhe des Schlafes anfangs noch den Einfluss schädlicher Autosuggestionen wirksam zurückzudrängen vermag, beeinträchtigen die das Hirn im wachen Zustande quälenden Sorgen die Drüsenthätigkeit der Brüste derart, dass allmälig aus der anfangs nur functionellen Störung eine Inactivitätsatrophie, wenn ich mich so ausdrücken darf, hervorgehen muss. —

Ueberdies will die angeführte Beobachtung auch schlecht genug mit der zweitgenannten Theorie stimmen, da doch wohl nicht gut angenommen werden kann, dass die dem Blute tagüber reichlich zugeführten Nährstoffe der Brustdrüse erst während der Nachtruhe zu Gute kommen sollten.

Ein Beitrag zur psychischen und suggestiven Behandlung der Neurasthenie

von

Dr. Frhn. v. Schrenck-Notzing (München).

(Schluss.)

Die nachstehenden Tabellen fassen die therapeutische Casuistik dieses Buches ziffermässig zusammen, um auch vom statistischen Gesichtspunkt aus die Rolle der Suggestion bei Neurasthenikern kennen zu lernen. Ergänzt sind die Tabellen durch eine Anzahl mir im Manuscript von verschiedenen Autoren zugestellten Krankengeschichten und Notizen. Es ist mir eine angenehme Pflicht, denselben für ihre freundliche Mitwirkung an dieser Stelle meinen Dank auszusprechen.

Wenn in den Tabellen von Neurasthenie gesprochen ist, so handelt es sich zum Theil um neurasthenische Zustände und Symptome, die soweit es möglich war und nicht schon im Text geschehen ist, noch besonders namhaft gemacht sind. Die Eintheilung für den Tiefengrad in 3 Stadien der Hypnose folgt derjenigen des vorigen Kapitals. Bernheim's tiefer Schlaf ist als Somnambulismus bezeichnet der Einheitlichkeit wegen. Die Lückenhaftigkeit einzelner Angaben wurde überall durch Fragezeichen und Bemerkungen gekennzeichnet und in der Berechnung durch Ausschluss der betreffenden Fälle berücksichtigt.

Die Hinzufügung der Tabellen für Impotenz und Hyperaesthesia sexualis erschien der Vollständigkeit wegen notwendig, weil die functionelle Impotenz als ein wichtiges mitunter allein dastehendes Symptom der Neurasthenie aufgefasst werden kann und weil insbesondere der Onanismus regelmässig neurasthenische Begleiterscheinungen zeigt, und in der Aetiologie und Symptomatologie der Neurasthenie einen wichtigen Faktor abgiebt. Dagegen ist das Grenzgebiet der Paraesthesia sexualis nur berührt durch Mittheilung des Schlussrésumés der Uebersichtstabelle.

Diese Bemerkungen werden zum Verständniss der nachstehenden Tabellen ausreichen.

Tabelle I

Uebersicht über im Text erwähnte Berichte verschiedener Autoren.

Fall	berichtet von	Geschlecht M.	Geschlecht W.	Alter 10—20	Alter 20—30	Alter 30—40	Alter 40—50	Alter 50—60	Alter 60—70	Zahl der Sitzungen.	Grade: Somnolenz	Grade: Hypotaxis	Grade: Somnambulismus	Misserfolg	Besserung: Leichte oder vorübergehende	Besserung: Bedeutende	Weiterer Verlauf unbekannt	Heilung: mit späterer Nachricht	Heilung: ohne spätere Nachricht	Recidiv.	Bemerkungen.
1. Neurasth. Asthma.	Brügelmann.	1					1			20		1							1		
2. Allgem. Neurasth.	Bérillon.	1				1				(21)			1					1			Heilungsdauer nach 1 Jahr bestätigt.
3. Traumat. Neurasthen.	Bourdon.		1		1					?			1						1		
4. Leichte Neurast. Psychose.	Voisin.		1		1					(20)			1						1		
5. Neur. Zwangsvorstellgn.	Voisin.		1		1					?	1								1		Braidsches Verfahren.
6. Allg. Neurasthenie.	Burkhardt.		1			1				?		?				1					Mehrere Wochen behandelt.
7. Neur. Hypochondrie.	Burkhardt		1				1			?		?				1					Besserung von Schlaf und Appetit.
8. Neur. Zwangsvorstellgn.	Burkhardt.		1		1					?		?			1					1	
9. Neur. Beschwerden.	Forel.	1			?					?			1						1		
10. Allgem. Neurasthenie.	Ringier.	1			1					49			1			1					Besserung anhaltend.
11. Neurasth. Angstzustände.	Hecker.	1			?					?		?				1					Einwirk. auf d. erektile Gewebe d. Nasenschleimh.
12. Vasomotor. Neurasth.	Hecker.	1		1						2		?				1					
13. Maladie du doute avec délire du toucher.	Hecker.		1		?					29			1?					1			Blieb laut Nachricht gesund.
14. Neur. Asthenopie.	Ritzmann.		1	1						2			1					1			Heilungsdauer mehrere Mon. n. Entl. constatirt.
15. Hyster. Neurasthenie.	Bourru u. Burot.		1				1			?			1						1		
		6	9	2	5	2	3			143	1	1	8		1	5		3	6	1	

Tabelle II

Uebersicht über im Text nicht erwähnte Berichte verschiedener Autoren.

Fall	berichtet von	Geschlecht		Alter						Zahl der Sitzungen	Grade			Misserfolg	Besserung		Heilung	Recidiv	Bemerkungen.
		M.	W.	10—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70		Somnolenz	Hypotaxis	Somnambulismus		leichte od. vorübergehende	bedeutende			
1. Schwere allgem. Neurasth.	Stadelmann	1				1				8		1				1			
2. Neur. mit Hypochondrie.	"	1				1				7		1				1		1	Recid. in Folge eines Lungenspitzencatarrhs.
3. Neurasthenie	von Corval	1					1			8	1					1			4 Monate nach Entl. Dauer des Erf. constatirt.
4. "	" "	1					1			25		1				1			
5. "	" "	1					1			10		1				1			
6. "	" "	1				1				14	1					1			
7. Neur. Schlaflosigkeit.	" "		1		1					100		1					1		5 Mon. nach Entl. Heilungsdauer constatirt.
8. " "	" "		1		1					30			1				1		1 Jahr nach Entl. Heilungsdauer constatirt.
9. " "	" "		1				1			30		1				1			5 Monate nach Entl. Heilungsdauer constatirt.
10. " "	" "		1			1				6	0			1					5 Monate nach Entl. Heilungsdauer constatirt.
11. " "	" "		1			1				10		1				1			
12 Gastrische Symptome	" "		1					1		21		1				1			4 Wochen nach Entl. Heilungsdauer constatirt.
13. Allgem. Neurasthenie.	Brügelmann	1						1		1	0			1					3 Monate nach Entl. Heilungsdauer constatirt.
14. " "	"	1			1					18	1				1				
15. Neur. Asthma	"		1		1					20	1				1				
16. " "	"		1		1					22	1					1			
17. " "	Michael		1				1			5	1					1			
18. " "	"		1	1						12			1				1		6 Monate nach Entl. Dauer der Besserung bestätigt.
19. " "	"		1				1			3			1			1			3 Monate nach Entl. Dauer der Besserung bestätigt.
20. Agoraphobie.	"		1		1					30	1				1				
21. Neur. Schlaflosigkeit.	Drozdowski		1			1				6		1					1		
22. Allgem. Neurasthenie.	v. Kozuchowski		1			?				?		1				1			
23. " "	" "	1				?				?			1				1		
34. " "	" "	1				?				?	1					1		1	
25. Neur. Hypochondrie.	" "		1			?				8		?				1			
26. Allg. Neurasthenie.	Neilson		1				1			32	1				1			1	
27. Neur. Asthma.	"	1			1					15			1			1		1	
28. Neur. Schlaflosigkeit.	"		1			1				3			1				1		
29. Angina pectoris.	"		1			1				5		1				1			
30. " "	"	1						1		8	1				1				
31. Agoraphobie u. Insomnie	"		1				1			8	0			1					
32. Neur. Hypochondrie.	"		1					1		2	1				1				
		12	20	1	7	8	8	4		462	11	11	6	3	6	17	6	4	

Tabelle III.

Uebersicht über Bernheims Casuistik.

Fall	Berichtet von Bernheim	Geschlecht M.	Geschlecht W.	Alter 10—20	Alter 20—30	Alter 30—40	Alter 40—50	Alter 50—60	Alter 60—70	Zahl der Sitzungen	Grade: Somnolenz	Grade: Hypotaxis	Grade: Somnambulismus	Misserfolg	Besserung: Leichte od. vorübergehende	Besserung: Bedeutende	Weit. Erfolg unbek.	Heilung: mit späterer Nachricht	Heilung: ohne spätere Nachricht	Recidiv	Bemerkungen
1. Neurasth. Beschwerden	No. 16 d. Textes		1		1					(20)	1							1			Heilungsdauer 3 Wochen nach Entl. bestätigt.
2. Drei Jahre alte Neurasth.	„ 17 „ „	1		1						7			1			1					
3. Neur. nach Jodgebrauch	„ 18 „ „	1					1			11		1						1			
4. Schwere allgem. Neur.	„ 19 „ „	1			1					7			1					1			von seinen Beschwerden befreit.
5. Neur. aus psych. Ursache	„ 20 „ „	1			1					9			1					1			Heilungsdauer 1 Monat nach Entlassung bestätigt.
6. Hereditäre Neurasth.	„ 21 „ „	1			1					20	1					1					Arbeitsfähigkeit gebessert.
7. Psychoneurasth. Symptome	„ 22 „ „	1		1						20		1							1		
8. 10jährige neur. Störungen	„ 23 „ „		1	1						4			1			1					Magen und Darmstörungen unbeeinflusst.
9. Hyster. Neurasthenie	„ 24 „ „		1			1				10						1					Sugg. im Wachzustande.
10. Neurast. oder Hyst.?	„ 25 „ „		1	1						16			1			1				1	
11. Leichte Neurasthenie.	„ 26 „ „	1		1						12			1					1			
12. Leichte neurast. Beschw.	„ 27 „ „	1				1				3			1						1		
13. Gastrische neurast. Beschw.	„ 28 „ „	1						1		8									1		Larv. psych. Beh. im Wachzustande.
14. Myelasthenie	„ 29 „ „	1					1			5			1						1		
15. Abdominalneurasthenie.	„ 30 „ „		1			1				6			1						1		
16. Neurast. Beschwerden	„ 31 „ „		1	1						4			1			1					Beschwerden beseitigt.
17. Agrypnie u. Paraesthesie.	„ 32 „ „	1					1			9			1						1		
18. Neurast. cordis	„ 33 „ „	1						1		6			1			1					
19. Leichte neur. Beschwerden	„ 34 „ „	1						1		10			1						1		
20. Cerebrospinale Erscheing.	„ 35 „ „		1			1				7			1			1					
21. Myelasthenie.	„ 36 „ „	1							1	14			1						1		Psych. Beh. im Wachzustande ohne Erfolg.
22. Neur. (Hysterie?)	„ 37 „ „	1			1					3			1						1		
23. Neur. Hypochondrie	„ 38 „ „		1						72	10	1				1						Auch psychisch beh. im Wachzustande.
24. Nervengicht.	„ 39 „ „		1			1				20			1			1					
25. Psych. Symptome	„ 40 „ „		1		1					5			1			1					
26. Spinale Symptome	„ 41 „ „	1						1		8			1			1				1	Recidiv durch Sugg. beseitigt.
27. Nosophob. Beschwerden	„ 42 „ „	1			1					3			1						1		
28. Neur. saturnina	„ 43 „ „	1					1			8			1						1		
29. Leichte neur. Beschwerden	„ 44 „ „	1				1				1			1			1					
30. Neur. nach Influenza	„ 45 „ „	1					1			4			1						1		
		20	10	6	7	6	5	4	2	265	3	2	23		1	12		5	12	2	

Tabelle IV.

Uebersicht über die Casuistik van Renterghems.

Fall	Berichtet von van Renterghem	Geschlecht M.	Geschlecht W.	Alter 10—20	Alter 20—30	Alter 30—40	Alter 40—50	Alter 50—60	Alter 60—70	Zahl der Sitzungen	Grade: Somnolenz	Grade: Hypotaxis	Grade: Somnambulismus	Misserfolg	Besserung: Leichte od. vorübergehende	Besserung: Bedeutende	Weit. Erfolg unbek.	Heilung: mit späterer Nachricht	Heilung: ohne spätere Nachricht	Recidiv	Bemerkungen
1. Neurasthenie.		1			1							1				1					
2. "		1				1						1				1					
3. "		1			1							1				1					
4. "		1				1					1			1							
5. "		1						1			1			1							Brach die Behandlung nach 1—2 Sitzungen ab.
6. "		1				1					1			1							" " " " " " "
7. "		1				1					1			1							" " " " " " "
8. "		1				1							1						1		
9. "			1				1					1				1					
10. "		1			1						1			1							
11. "		1					1					1		1							
12. "		1							1		1			1							" " " " " " "
13. "		1			1						1				1						" " " " " " "
14. "		1						1			1			1							
15. "		1				1						1				1					
16. "		1			1						1					1					
17. "		1				1						1				1					
18. "		1				1					1			1							
19. "		1				1					1				1						
20. "			1					1			1								1		
21. "		1				1						1							1		
22. "		1			1						1				1						
23. "		1				1					1			1							
24. "		1			1						1				1						
25. "		1			1						1					1					
26. "		1			1						1				1						
27. "		1					1				1			1							
28. "		1			1						1				1						
29. "		1					1				1								1		
30. "		1			1						1					1					
31. "		1				1						1				1					
32. "		1			1							1				1					
33. "		1						1				1				1					
34. "		1				1						1				1					
35. "		1			1						1			1							
36. "		1				1					1					1					
37. "			1					1			1				1						
38. "		1			1						1					1					
39. "			1		1						1					1					
40. "			1				1					1							1		
		35	5		15	14	5	5	1		26	13	1	12	7	16			5		

Tabelle V

Uebersicht über die Casuistik des Verfassers.

Fall	Bericht vom Verfasser	Geschlecht M.	Geschlecht W.	Alter 10—20	Alter 20—30	Alter 30—40	Alter 40—50	Alter 50—60	Alter 60—70	Zahl der Sitzungen	Grade: Somnolenz	Grade: Hypotaxis	Grade: Somnambulismus	Misserfolg	Besserung: leichte od. vorübergehende	Besserung: bedeutende	Weit. Verlauf unbek.	Heilung: mit späterer Nachricht	Heilung: ohne spätere Nachricht	Recidiv	Bemerkungen
1. Fall 46 des Textes		1						1		2	1				1						
2. „ 47 „ „		1					1			14		1			1						
3. „ 48 „ „		1			1					27			1			1				1	Besserung dauert 1 Jahr an. Rec. mit Erf. sugg. behandelt.
4. „ 49 „ „		1				1				8		0		1							
5. „ 50 „ „		1					1			35		1				1	1				Gewichtszunahme in d. Beh. 10 Pfd.
6. „ 51 „ „		1			1					15		1				1	1				Schreibkrampf.
7. „ 52 „ „			1				1			38		1				1	1				
8. „ 53 „ „			1			1				98			1			1				1	Gewichtszunahme 7 Pf, Schlaf geregelt. Rec. mit Erfolg sugg. [behandelt.
9. „ 54 „ „			1					1		26	1					1	1				
10. „ 55 „ „		1				1				1			1					1			
11. „ 56 „ „		1				1				57			1					1			
12. „ 57 „ „		1			1					37			1					1			Gewichtszunahme 15 Pfd. Heilg. 8 Mon. nach Entl. bestätigt.
13. „ 58 „ „		1				1				4	1				1						
14. „ 59 „ „		1			1					5			1			1					Brief bestätigt Dauer der Besserung.
15. „ 60 „ „		1			1					3	1				1						
16. „ 61 „ „		1				1				87	1					1					
17. „ 62 „ „		1						1		30		1		1							Neurasth. sexualis.
18. „ 63 „ „		1				1				18		1		1							Hyperaesth. retinae.
19. „ 64 „ „		1					1			23	1				1					1	Mehrere Pfd. Gewichtszunahme. Rec. mit Erfolg sugg. beh.
20. „ 65 „ „		1			1					3		1		1							
21. „ 66 „ „		1			1					2			1					1			Neurasth. nach Influenza.
22. „ 67 „ „		1			1					4		1						1			Heilung nach 1 Jahr bestätigt.
23. „ 68 „ „			1		1					38			1					1			Heilung dauerte 2 Jahre nach Entl. an.
24. „ 69 „ „		1			1					65			1			1	1				
25. „ 70 „ „		1			1					8		1						1			Heilungsdauer 1 Mon. nach Entl. bestätigt.
26. „ 71 „ „		1				1				5		0		1							
27. „ 72 „ „		1			1					10	1				1						
28. „ 73 „ „			1		1					6			1					1			Heilungsdauer nach 1 Jahr bestätigt.
29. „ 74 „ „		1				1				1		1							1		Geheilt von der Scheu, Leichen zu berühren.
30. „ 75 „ „		1				1				1		0		1							
31. „ 76 „ „		1				1				12		1			1		1				
32. „ 77 „ „		1			1					8	1			1							
33. „ 78 „ „			1				1			24		1				1	1				
34. „ 79 „ „		1		1						12		1							1		
35. „ 80 „ „		1				1				3		0		1							
36. „ 81 „ „		1				1				32		1				1	1				Neurasthen. Asthenopie beseitigt, Heilung 8 Mon. nach Entl. [andauernd laut Brief.
37. „ 82 „ „			1			1				65			1						1		
38. „ 83 „ „			1			1				30		1				1					Anhaltende Besserung.
39. „ 84 „ „		1						1		22	1			1			1				
40. „ 85 „ „			1		1					6		1				1	1				
		31	9	1	15	15	5	4		835	9	16	11	9	7	13	10	8	3	3	

Tabelle VI.

Uebersicht über cursorische Mittheilungen einiger ausländischer Autoren.

Fall	Anzahl d. beh. Pers.	berichtet von	Geschlecht M.	Geschlecht W.	Alter 10—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	Grade: Refraktär	Somnolenz	Hypotaxis	Somnambulismus	Misserfolg d. Behandl.	Besserung: Leichte od. vorübergehende	Bedeutende	Heilung	Recidiv	Bemerkungen
Neurasthenie.	37	Wetterstrand	?	?			?				9	4	24		13	10		14		
"	34	Lloyd Tuckey	15	19	14	8		10		2		16	17	1	5	8	11	10	1	
	71										9	20	42		18	29		24	1	

Tabelle VII.

Allgemeine Uebersichtstabelle.

Casuistik der	Anzahl der Fälle	Berichterstatter	Geschlecht M.	Geschlecht W.	Alter 10—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	Grade: Refraktär	Somnolenz	Hypotaxis	Somnambulismus	Misserfolg der Beh.	Besserung: Leichte od. vorübergehende	Bedeutende	Heilung: mit späterer Nachricht	ohne späterer Nachricht	Sitzungszahl	Recidive	Bemerkungen
Tabelle I.	15	im Text erwähnte Fälle verschied. Autor.	6	9	2	5	2	3			?	1	1	8		1	5	3	6	143	1	Altersangabe fehlt b. 3, Angabe d. Grades bei 5 Pers.
Tabelle II.	32	im Text nicht erwähnte Fälle verschied. Autor.	12	20	1	7	8	8	4		3	11	11	6	3	6	17	6		462	4	Bei 9 Fällen Heilungs- u. Besserungsdauer 4 Woch. bis 1 Jahr nach Entl. constatirt Altersangabe fehlt bei 4, Angabe d. Grades bei 1 Person.
Tabelle III.	30	Fälle Bernheims.	20	10	6	7	6	5	4	2	?	3	2	23		1	12	5	12	265	2	Ein Fall 72 Jahre alt, als 70 jährig gerechnet. 2 Personen im Wachzustand psych. behandelt.
Tabelle IV.	40	Fälle van Renterghems.	35	5		15	14	5	5	1	?	26	13	1	12	7	16		5	?	?	
Tabelle V.	40	Fälle des Verfassers.	31	9	1	15	15	5	4		4	9	16	11	9	7	13	8	3	835	3	
Tabelle VIIa.	157		104	53	10	49	45	26	17	3	7	50	43	49	24	22	63	22	26	1705	10	
Vereinfacht durch Addition.											7	50	92		46		63	48			10	Leichte Besserung als Misserfolg gerechnet.
Tabelle VI.	71	Fälle Wetterstrands u. Lloyd Tuckeys.									9	20	42		26		21	24			1	" " " " "
Tabelle VIIb.	228										16	70	134		72		84	72		1705	11	V. 8 Pers. 6 ohne Gradangabe, 2 im Wachzustande beh.

Uebersicht über die Procentverhältnisse der statistischen Ergebnisse von Tabelle I—VII.

Wie die Tabelle I und II zeigen, blieben von

41 Personen (31 Tab. II u. 10 Tab. I, bei 6 keine Angabe des Grades) in Procenten

Refraktär:	3 (1 Tab. II	=	7,317 %
Dagegen kamen in Somnolenz:	12 (1 Tab. I u. 11 Tab. II)	=	29,268 %
„ „ „ Hypotaxis:	12 (1 Tab. I u. 11 Tab. II)	=	29,268 %
„ „ „ Somnambulismus:	14 (8 Tab. I u. 6 Tab. II)	=	34,147 %
Summa 41			100,000 %

47 Personen (15 laut Tab. I. u. 32 laut Tab. II) wurden suggestiv behandelt mit folgendem Resultat: in Procenten

Misserfolg:	3 (Tab. II)	=	6,38 %
Leichte oder vorübergehende Besserung:	7 (1 Tab. I u. 6 Tab. II)	=	14,89 %
Bedeutende Besserung:	22 (5 Tab. I u. 17 Tab. II)	=	46,81 %
Heilung:	15 (9 Tab. I u. 6 Tab. II)	=	31.92 %
Summa 47		=	100,00 %

Wie Tabelle III zeigt wurden von

30 Personen, 2 im Wachzustand behandelt, von den übrigen 28 in Procenten

waren Refraktär:	0		
geriethen in Somnolenz:	3	=	10.715 %
Hypotaxis:	2	=	7.143 %
(tiefer Schlaf Bernheims =) Somnambulismus:	23	=	82,142 %
Summa	28	=	100,000 %

30 Personen wurden mit Suggestion behandelt mit folgendem Resultat: in Procenten

Misserfolg:	0		
Leichte od. vorübergeh. Besserung:	1	=	3,33 %
Bedeutende Besserung:	12	=	39,99 %
Heilung:	17	=	56,68 %
Summa	30	=	100,00 %

Wie Tabelle IV zeigt

kamen von 40 Personen in Procenten

in Somnolenz:	26	=	65,0 %
„ Hypotaxis:	13	=	32,5 %
„ Somnambulismus:	1	=	2,5 %
blieben Refraktär:	0		
Summe	40	=	100,0 %

Diese 40 Personen wurden suggestiv mit folgendem Resultat behandelt: in Procenten

Misserfolg:	12	=	30,0 %
Leichte Besserung:	7	=	17,5 %
Bedeutende Besserung:	16	=	40,0 %
Heilung:	5	=	12,5 %
Summa	30	=	100,0 %

Wie Tabelle V zeigt, geriethen

von 40 Personen

		in Procenten
in Somnolenz:	9 =	22,5 %
„ Hypotaxis:	16 =	40,0 %
„ Somnambulismus:	11 =	27,5 %
Dagegen blieben Refraktär:	4 =	10,0 %
Summa	40 =	100,0 %

Die Resultate dieser Suggestivbehandlung bei diesen 40 Personen sind folgende:

		in Procenten
Misserfolg:	9 =	22,5 %
Leichte oder vorübergehende Besserung:	7 =	17,5 %
Bedeutende Besserung:	13 =	*32,5 %
Heilung:	11 =	27,5 %
Summa	40 =	100,0 %

Wie Tabelle VI zeigt, blieben

von 71 Personen

		in Procenten
Refraktär:	9 =	12,68 %
Dagegen geriethen in Somnolenz:	20 =	28,17 %
Hypotaxis: / Somnambulismus:	42 =	59,15 %
Summa	71 =	100,00 %

Die Behandlungsresultate bei denselben 71 Personen stellen sich wie folgt:

		in Procenten
Misserfolg:	18 =	25,35 %
Besserung:	29 =	40,85 %
Heilung:	24 =	33,80 %
Summa	71 =	100,00 %

Wie Tabelle VIIa zeigt (Zusammenfassung der Tabelle I—V) wurden behandelt: 157 Personen, davon 2 im Wachzustande, bei 6 Personen findet sich keine Angabe des Grades. Demnach zeigt die Hypnotisirbarkeit von 149 Neurasthenikern folgendes Resultat:

		in Procenten
Refraktär:	7 =	4,698 %
Somnolenz:	50 =	33,557 %
Hypotaxis:	43 =	28,859 %
Somnambulismus:	49 =	32,886 %
Summa	149 =	100,000 %

Diese 157 Patienten ergeben nun folgendes Durchschnittsresultat der Suggestivbehandlung:

		in Procenten
Misserolg:	24 =	15,287 %
Vorübergehende oder leichte Besserung:	22 =	14,013 %
Bedeutende Besserung:	63 =	40,127 %
Heilung (mit späterer Nachricht):	22 =	14,013 %
ohne späterer Nachricht:	26 =	16,560 %
Summa	157 =	100,000 %

Tabelle VIIb fasst die gesammten Resultate der VI Tabellen zusammen und zeigt nachfolgende Resultate I für die **Hypnotisirbarkeit von 220 Neurasthenikern:**

(von 8 Personen 6 ohne Gradangabe 2 im Wachzustande behandelt)

		in Procenten
Refraktär:	16 =	7,273 % (?)
Somnolenz:	70 =	31,818 %
Hypotaxis: / Somnambulismus:	134 =	60,909 %
Summa	220 =	100,000 %

Für die 228 mit Suggestion behandelten Neurastheniker stellt sich die Erfolgziffer wie folgt:

		in Procenten
Misserfolg: / Leichte Besserung:	72 =	31,579 %
Bedeutende Besserung:	84 =	36,842 %
Heilung:	72 =	31,579 %
Summa	228 =	100,000 %

Uebersichtstabellen für die Suggestivbehandlung der zur Neurasthenie in engster Beziehung stehenden functionellen Störungen der Sexualsphäre.

(Entnommen dem Werke des Verfassers: „Die Suggestionstherapie bei krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes)*)

I. Hyperaesthesia sexualis.

Fall	Berichtet von	Geschlecht M.	Geschlecht W	Alter 1—10	10—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	70—80	Zahl der Sitzungen	Grade: Somnolenz	Hypotaxis	Somnambulismus	Misserfolg	Besserung: leichte oder vorübergehende	bedeutende	weiterer Verlauf unbekannt	Heilung: mit späterer Nachricht	ohne spätere Nachricht	Recidiv	Bemerkungen
I. Onanismus.																							
1. 3jähriger Knabe.	Liébeault	1		1								3			1					1		1	Recidiv in 8 Sitzungen absuggerirt, blieb d. letzten Jahre ohne Rückfall.
2. 7jähriger Knabe.	"	1		1								5			1						1		Liébeault nimmt dauernde Heilung an.
3. 8jähriges Mädchen mit Enuresis nocturna.	"		1	1								3			1				1		1		Enuresis verschwand auch a. Sugg.
4. 9jähriger Knabe mit Chorea.	"	1		1								?		?				1	1				
5. 30jähriger Schwachsinniger.	"	1				1						30			1	1							
6. 26jährige Lehrerin.	Wetterstrand		1			1						18		?					1		1		3 wöchentl. Behandl. auf 18 Sitzungen geschätzt.
7. 8jähriger Neuropath.	Bernheim	1		1								21			1		1					1	3—4 wöchentl. Beh. auf 21 Sitzungen geschätzt.
8. 8jähriger Schüler.	"	1		1								14			1					1			
9. 16jähriger Verbrecher.	Voisin	1			1							9			1					1			Völlige Charakteränderung d. Sugg.
10. 14jähriger Schüler.	dem Autor	1			1							3			1			1					Patient wurde nicht rückfällig.
11. 18jähriger Schüler.	"	1			1							26		1				1				1	Die Besserung dauerte ½ Jahr nach Entl. an.
12. 20jähriger Mediciner.	"	1			1							3		1						1			Erfolgreiche Absuggerirung d. Examenangst.
13. 24jähriger Student.	"	1				1						12			1					1			2 Monat nach Entl. ohne Recidiv.
14. 28jähriger Neurastheniker.	"	1				1						70		1						1			Neurasthen. Beschwerd. erfolgreich absuggerirt.
15. 26jähriger Mediciner.	"	1				1						6		1						1			Fall 15 betr. Zwangsempfind. als Folge d. Onanie.
16. 19jähriger Student.	"	1			1							12		1				1				1	
17. 26jähriger psychischer Onanist.	Wetterstrand	1				1						5		?				1					Besserung anhaltend.
18. 20jährige psychische Onanistin.	dem Autor		1		1							132			1					1			Scheint geheilt zu sein, wird fortbehandelt, kein Recidiv in den letzten 4 Monaten.
II. Satyriasis.																							
19. 25jähriger Student.	Forel	1				1						7		1						1			
III. Nymphomanie.																							
20. 22jährige Erzieherin.	dem Autor		1			1						40			1					1			Wird prophylaktisch von Zeit zu Zeit hypnotisirt, kein Recidiv in den letzten 4 Monaten.
		16	4	6	6	8						419		6	11	1	1	5	3	10	3	4	

*) Stuttgart, Enke 1892. Näheres zu den Tabellen vergl. man in dem genannten Werke.

Die Uebersichtstabelle ergiebt in anderer Zusammenstellung folgende Resultate:

			in Procenten ausgedrückt.
Geheilt mit späterer Nachricht 10 2 prophylakt. behandelt, 1 Fall mit Recidiv. Geheilt ohne spätere Nachricht 3	13	=	65,0
Vollständig gebessert 3 bleibende Besserungen mit spät. Nachricht 1 Fall wird fortbehandelt 1 Fall mit Recidiv.	5	=	25,0
Vorübergehend gebessert	1	=	5,0
Gänzlicher Misserfolg	1	=	5,0
	20		100,00%

II. Impotenz.

Fall	Berichtet von	Geschlecht M.	Geschlecht W.	Alter 1—10	10—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	70—80	Zahl der Sitzungen	Grade: Somnolenz	Hypotaxis	Somnambulismus	Misserfolg	Besserung: leichte oder vorübergehende	bedeutende	weiterer Verlauf unbekannt	Heilung: mit späterer Nachricht	ohne spätere Nachricht	Recidiv	Bemerkungen
21. Psychische Impotenz	v. Renterghem	1				1						8							1		1		Behandlung durch lavirte Wachsuggestion.
22. ,, ,,	,,	1				1						1				1							Hypnose gelingt nicht.
23. Functionelle ,,	,,	1						1				30	1			1							
24. Relative ,,	,,	1						1				5		1						1			
25. Impotentia psychica	Liébeault	1				1						5		1				1				1	Musste vor sugg. Beseitigung des Recidivs Nancy verlassen.
26. Impotenz durch Gehörshalluc.	,,	1							1			?		?					1		1		Gehörshalluc. durch Sugg. beseitigt.
27. ,, aus psych. Ursache	Bernheim	1				1						35	1			1							7 Wochen Behandlungsdauer auf 35 Sitz. geschätzt.
28. Impotenter Neurastheniker.	,,	1				1						10			1				1		1		
29. Relative Impotenz.	,,	1					1					6			1						1		Wahrscheinlicher Erfolg.
30. Psychische ,,	,,	1				1						40			1					1			Nach den Angaben der Krankengeschichte 40 Sitzungen geschätzt.
31. Impotenz aus psych. Ursache.	,,	1				1						13			1				1				
32. Functionelle Impotenz.	Moll	1					1					44			1				1		1		
33. Funct. Geschlechtsschwäche.	dem Verfasser	1					1					1				1					1		
34. Impotentia paralytica.	,,	1						1				4	1				1						Idiosynkrasie gegen die Hypnose.
35. Psychische Impotenz.	,,	1				1						3		1			1						Zur Hypnotisirung Chloroform nöthig. Noch in Beh.
36. Impotentia coeundi psychica.	,,	1					1					3			1	1							
37. Neurasthenische Impotenz.	,,	1					1					4		1						1		1	Dauer der Heilung 2 Jahre.
38. Impotentia psychica et nervosa irritativa.	,,	1					1					56		1						1			4 Monate nach Entlassung fortbeobachtet.
		18				8	6	3	1			268	3	5	6	5	2	1	5	4	6	2	

Wie die Uebersichtstabelle zeigt, wurden von 18 Patienten

			in Procenten:
Geheilt a. mit späterer Nachricht über den Verlauf	4	10	= 55,56 %
b. ohne spätere Nachricht	6		
Wesentlich gebessert mit Recidiv	1		= 5,56 %
Leicht oder vorübergehend gebessert	2		= 11,11 %
Misserfolge	5		= 27,77 %
	18		= 100,00 %

III. Paraesthesia sexualis.

Der Kürze wegen ist an dieser Stelle für die noch in Bezug auf ihr Wesen der Controverse unterliegenden Erscheinungsformen der sexuellen Paraesthesie lediglich das Schluss-Resultat der Uebersichtstabelle wiedergegeben.

Dasselbe lautet für die 32 mit Suggestion behandelten Fälle:

Misserfolge		= 5 =	15,625 %
Leicht Gebesserte		= 4 =	12,500 %
Wesentlich Gebessert		= 11 =	31,375 %
Geheilte			
a. mit späterer Nachricht	= 10	= 12 =	37,500 %
b. ohne spätere Nachricht	= 2		
		32 =	100,000 %

Das Durchschnittsergebniss vorstehender Berechnungen zeigt nun, dass etwa $1/3$ der Neurastheniker auf suggestivem Wege geheilt werden kann; die Heilung ist in der Hälfte der Fälle auch dauernd nach den Aufstellungen der Tabelle VIIIa. Die Aussicht, neurasthenische Zustände bedeutend durch Suggestion zu bessern, ist etwa 36 %, die des Misserfolges auch etwa 30 %. Dabei ist jedoch zu bedenken, dass in zahlreichen Fällen das Misslingen der Hypnotisierung die Ursache des Misserfolges abgab. Offenbar ist die Zahl refraktärer Neurastheniker im Ganzen grösser als 7 %, wie die Uebersicht über die Procentverhältnisse zeigt, (gegen 6 % der internat. Statistik für Hypnotisierbarkeit aller Personen). Die in Tabelle I und II erwähnten Autoren haben grösstentheils ihre negativen Erfahrungen nicht mit-

getheilt. Ebenso vermisse ich bei den Angaben Bernheims und van Renterghems die Mittheilung der Refraktären. Ich fand 10 % Refraktäre (bei 40 Personen), Wetterstrand etwa 12%. Man wird nicht fehlgehen, wenn man wenigstens 10—12 % der Neurastheniker für unempfänglich hält, welche Zahl bei ungeübten Suggestionstherapeuten sich noch bedeutend erhöhen dürfte. Ausserdem sind die Resultate Bernheims grösserentheils dem Materiale des Krankenhauses entnommen, wie die Krankengeschichten zeigen, und der Poliklinik, also den Mittelständen und niederen Volksklassen, die ohnehin ein höheres Procentverhältniss für Hypnotisirbarkeit abgeben. In die tieferen Grade der Hypnose (Hypotaxis und Somnambulismus) kommt ein geringerer Theil der Neurastheniker, als bei Gesunden und sonstigen Patienten (mit Ausschluss der Geisteskranken) nämlich 60% gegen sonst 64 % (als internationaler Durchschnitt bei 8705 Personen). Dagegen übertrifft die Somnolenz der Neurastheniker ein wenig um einige Procent, den durchschnittlichen Eintritt dieses Zustandes bei anderen Personen (31 % gegen 29 %).

Ueber die Anzahl der für die erfolgreiche Behandlung der Neurasthenie nöthigen hypnotischen Sitzungen lässt sich nach den Tabellen kein annähernd sicheres Urtheil abgeben; nur zeigen sämmtliche Tabellen eine augenfällige Korrespondenz der bedeutenden Besserungen und Heilungen mit den grösseren Sitzungszahlen. Dieser ziffernmässige Nachweis ist einmal charakteristisch für die Energielosigkeit der Neurastheniker, welche gern die Behandlung wechseln und vorzeitig abbrechen, andrerseits bestätigt er die Behauptung erfahrener Autoren, dass dauernde Resultate mit Suggestion bei Neurasthenikern nur durch unendliche Geduld, sich gleichbleibende Energie und consequente Durchführung des Heilplanes gewonnen werden können.

Gegen die Ausführungen dieses Kapitels und gegen die tabellarischen Aufstellungen lässt sich noch der Einwand erheben, die augenblickliche Beseitigung der bei der Neurasthenie so wechselnden Symptome bedeute keinen Fortschritt und habe keinen tiefgreifenden Einfluss auf diese nervöse Asthenie. Darauf ist zu erwidern: die Abweichung einer Summe von Lebensäusserungen von der Norm giebt sich nur die subjektiv wahrzunehmenden und objektiv zu beobachtenten Symptomen als Krankheit zu erkennen. Gelingt aber die Beseitigung der Symptome, die Zurückführung der Abweichungen zur regelmässigen Funktion, so entfällt auch bei dem Nichtvorhandensein neurologischer Merkzeichen

die Bezeichnung, Krankheit. Je nach dem Grade der Verminderung oder Beseitigung dieser Symptome sind die Patienten als gebessert oder geheilt bezeichnet. Viele, ja die Mehrzahl unserer therapeutischen Methoden sind auch nur symptomatisch, sie wenden sich überall gegen die pathologischen Aeusserungen des Krankheitsprocesses, wo die Wurzel des Uebels, sein anatomisches Substrat, nicht fassbar ist, führen also indirekt, indem sie durch Functionsänderungen auf die organische Grundlage zurück wirken, die Heilung herbei. Dauernde Beseitigung von Symptomen darf also als Heilung angesehen werden. Das gilt nun auch bei der Neurasthenie. Die Suggestion wendet sich stets gegen das einzelne Symptom z. B. die Schlafstörung, das Unlustgefühl, die Zwangsvorstellung, die Appetitslosigkeit. Die Zurückführung z. B. des Schlafes, des Appetits, der Bewegungslust etc. zur Norm wirkt unzweifelhaft auf die Ernährungsbedingungen der Nervenzellen, welche nach einigen Autoren in der Neurasthenie gestört sind, ebenso zurück, wie auf die Ernährung anderer Körpergewebe. Das in dieser Weise zunächst augenblickliche, dann dauernde Verschwinden einzelner Symptome leitet die Besserung ein und wird schliesslich durch Rückwirkung auf das Allgemeinbefinden, durch bessere allgemeine Funktionsthätigkeit nach Hebung der betreffenden Hemmungen oder Störungen auch objektiv erkennbar z. B. durch blühendere Gesichtsfarbe, messbare Zunahme des Körpergewichts, wie ich sie in einigen Fällen von 7—15 Pfd. beobachten konnte. Die Suggestivbehandlung der Neurastheniker kann und soll keineswegs irgend eine andere Heilmethode verdrängen, sondern sie bedeutet lediglich eine zweckmässige Ergänzung unseres ohnehin nicht an Ueberfluss reichen Heilschatzes.

Allerdings giebt es in der Neurasthenie bestimmte Symptome, welche in manchen Fällen das Krankheitsbild völlig beherrschen. Für solche stellt die Suggestionstherapie ein wirksameres Verfahren dar, als andere Heilmethoden.

Ich erinnere hier nur an die häufigen Störungen des Sexualtriebes (Onanie, sexuelle Hyperaesthesie, psychische Impotenz beim Manne und Weibe sowie die zahlreichen Erscheinungen sexueller Paraesthesie, vor allem darunter die konträre Sexualempfindung). In fast allen derartigen Fällen sind neben diesen Störungen sonstige neurasthenische Symptome zu beobachten. Dieselben verschwinden oft ohne besonderes Heilverfahren, wenn es gelingt, die Triebanomalie zu korrigiren. Man kann die Suggesstion speziell in Verbindung mit

Hypnose geradezu als Spezificum für diese Verirrungen bezeichnen, auch wenn sie bereits tief eingewurzelt sind und die ganze Persönlichkeit umgewandelt haben. Ich stehe nicht an, die auf diesem Gebiet erzielten Heilresultate als den wichtigsten therapeutischen Fortschritt zu bezeichnen, den wir der Verwendung der Suggestion verdanken. Auch die Sicherheit der Wirkung ist oft eine selbst für den ausübenden Arzt geradezu verblüffende. Das Resultat der in meinem wiederholt citirten Werk als Beleg mitgetheilten 70 Krankengeschichten kann ich durch neuere Erfahrungen aus dem letzten Jahre mit ebenso günstigem Erfolg bestätigen.

Dieselbe Bestätigung gilt für die Dauerhaftigkeit der im Buche mitgetheilten Heilungen. Die Wahrscheinlichkeit eines Erfolges auf dem Wege der Suggestivbehandlung beträgt für die genannten Störungen 70—80 % (nach dem Durchschnitt der Uebersichtstabellen).

Wenn man als Grundsatz für sämmtliche Heilmethoden der nervösen Asthenie, also auch für die Suggestivtherapie daran festhält, stets auf das gestörte Allgemeinbefinden durch eine allgemeine Behandlung (hygienische Faktoren, Nahrung, Ruhe etc.) einzuwirken, so wird die zweite Aufgabe die spezifische Behandlung einzelner Symptome darstellen. Unter diesen sind in der psychischen Sphäre, die Anomalieen des Fühlens und Verstellens, besonders Angstzustände, Stimmungen und Zwangsvorstellungen (autosuggestiv fundirte falsche Ideen), ferner die Störungen des Trieblebens (Nahrungs-, Geschlechtstrieb) und Wollens besonders für die Psychotherapie geeignet.

Hingegen leisten Apperreptionsstörungen, ausgesprochene hypochondrische Zustände, mangelnde Intensität und Plasticität des Vorstellungsvermögens, Misstrauen, hartnäckige Autosuggestionen und chronische Schlaflosigkeit der psychischen Einwirkung oft bedeutenden Widerstand, so unentbehrlich auch bei diesen die psychische Therapie sein mag. Bei neurasthenischen Psychosen können wir nur insoweit die nervösen Beschwerden gegenüber den psychopathischen in den Vordergrund treten, Erfolg erwarten. Erbliche Anlage erschwert in allen Fällen die Behandlung; man muss hier mit temporären Besserungen, mit der Erleichterung und Linderung der Symptome zufrieden sein, ohne auf die neuropatische Disposition einen Einfluss zu üben.

Die Suggestion ist ebensowenig, wie irgend ein anderes Verfahren im Stande, angeborene Defekte des Nervensystems auszugleichen.

Ein im ganzen sehr günstiges Gebiet für die Suggestion stellen die häufigen Schlafstörungen der Neurastheniker dar. Fast alle Autoren berichten hier gleichmässige Erfolge.

Unter den gastro intestinalen Symptomen sind am häufigsten die Veränderungen der peristaltischen Darmbewegungen und subjektive Empfindungen von Seiten des Magens und Darmes erfolgreich mit Suggestion behandelt worden. Bei wirklicher Atonie kann die Suggestion allein nicht zum Ziele führen, wiewohl langdauernde chronische Obstipationen wiederholt auf hypnotischem Wege beseitigt sind. Man wird zur Behandlung der genannten Symptome Massage und Elektrizität nicht entbehren können.

Auch auf vasomotorische Erscheinungen hat man das Suggestivverfahren angewendet, indem man die psychischen Ursachen dafür zu beseitigen suchte. So gelang es, die Herzthätigkeit bei Tachycardie zu beruhigen, die Blutzufuhr zu den Händen und Füssen zu steigern (bei kalten Händen und Füssen) auf das erektile Gewebe der Nasenschleimhaut einzuwirken, bei funktioneller Impotenz den Eintritt und die Dauer der Erektion zu regeln, ferner den Eintritt der Menses und ihre Dauer zu beeinflussen, während auch manche Misserfolge grade auf diesem Gebiet bemerkenswerth sind.

Unter den sensiblen Erscheinungen, soweit sie suggestiv behandelt wurden, sind Erfolge der Neuralgieen (Spinalirritation, Kopfdruck, Migraine etc.) bei Anasthesien, Hyperaesthesien, Paraesthesien des Sehens, des Geschmackes, des Gefühls etc. z. B. bei Asthenopie, Ameisenkriechen, Ohrensausen etc. zu verzeichnen, ebenso wie gelegentliche Misserfolge (z. B. des Autors); dass sich auch das Körpergewicht in folge der suggestiv geregelten Ernährung vermehren kann, beobachtete ich in 4 Fällen (Gewichtszunahme bis zu 15 Pfd.).

Unter den Secretionsanomalien ist nur die günstige Wirkung von Suggestion bei Speichelfluss und Hyperhidrosis bekannt geworden.

Beobachtungen über den Einfluss der Suggestion auf die Nierenthätigkeit liegen bis jetzt nicht vor.

Bei den motorischen Erscheinungen wird man zweckmässig die psychische Ursache durch Suggestion bekämpfen können. Ausserdem erscheinen hier andere Heilfaktoren (Gymnastik, Massage etc.) unent-

behrlich. Dass auch die Respiration durch Suggestion geregelt werden kann, zeigen zahlreiche Berichte von suggestiven Heilungen des Asthmas. Damit sind die wichtigsten Symptome, soweit sie nach den bis jetzt vorliegenden Erfahrungen für die Suggestivbehandlung einen günstigen Boden abgeben, kurz zusammengefasst.

Man wird am besten thun, namentlich in schweren Fällen das Suggestionsverfahren mit anderen Heilverfahren zu combiniren. Denn die Erfahrung lehrt, dass die Suggestion ein für die consequente Durchführung anderer Behandlungsmethoden vortreffliches Unterstützungsmittel darstellt. Im Ganzen aber bleibt ihre therapeutische Wirksamkeit auf mittelschwere nur leichte Fälle beschränkt, während bei schweren Formen die Anstalt unentbehrlich ist und die Suggestion nur ein retardirendes Moment in dem Verlauf der Krankheit durch Beseitigung einzelner Symptome darstellt.

Referate.

Literaturbericht

von

Dr. med. Albert Moll in Berlin.

(Fortsetzung.)

Von den Delboeufschen Schriften sei jetzt noch erwähnt: „L'Hypnotisme devant les Chambres législatives belges"; Paris 1892. Auf Grund seiner Ausführungen kommt Delboeuf hier wiederum zu dem Schluss, dass man ebenso wie andere Schaustellungen auch hypnotische freigeben solle und dass man ebenso jedem die Freiheit geben müsse. Hypnotiseur zu werden, wie man jedem gestattet, Masseur zu werden. Ein Hypnotiseur, der Heilmittel verordnet, sei nach dem Gesetz strafbar, weil er ohne Diplom die Heilkunst ausübe. Allerdings kann Delboeuf dieses Gesetz nicht billigen. Kinder solle man nur mit Einwilligung der Eltern hypnotisiren lassen; vielleicht sei es zweckmässig, dass man Hypnotiseure, die nicht Aerzte seien, nur dann einen Kranken behandeln lasse, wenn es mit der schriftlichen Ermächtigung und unter Leitung eines Arztes geschieht.

Erwähnenswerth scheint mir in der vorliegenden Arbeit ein forensischer Fall von Hypnose. Es handelt sich um einen Hypnotiseur, der wegen Betruges angeklagt und verurtheilt wurde, und zwar auf Grund eines Gutachtens, das mit vollem Recht

von Delboeuf angegriffen wird. Ich will nur die Punkte erwähnen, die Masoin in seinem Gutachten als Beweis der Simulation der Versuchsperson angiebt: der Zustand derselben geht beim Oeffnen der Augen nicht in die Katalepsie und beim Reiben des Scheitels nicht in den Somnambulismus über; es zeigt sich in dem lethargischen Stadium keine Steigerung der neuro-muskulären Excitabilität. Die Versuchsperson spricht und antwortet, ohne dass man sie mit den Anwesenden in Rapport gesetzt hat und ohne dass ihr irgend ein derartiger Auftrag gegeben wird. Die Versuchsperson sieht alles, was ringsherum vorgeht. Es zeigt sich eine gewisse Verzögerung, bevor die Versuchsperson vor dem Untersuchungsrichter und anderen Gerichtsbeamten einschläft. Dies soll die Komödie beweisen, da das Sujet bereits bis zu einem solchen Grade von Sensibilität gekommen sein müsse, dass es sehr schnell einschlafen müsste. Ein weiterer Beweis für Simulation soll noch der folgende sein. Die Versuchsperson wird in den Nacken gestochen; sie fühlt nach dem Erwachen den Stich.

Es ist wohl nicht nöthig, dieses sogenannte wissenschaftliche Exposé genauer zu erörtern. Wenn gerichtliche Sachverständige öfter solche trostlose Gutachten abgeben, wenn sie öfter einen solchem Mangel an Kenntnissen beweisen wie Masoin in diesem Gutachten, dann können wir uns über schwere Rechtsirrthümer infolge von ärztlichen Gutachten nicht wundern. Die berechtigte Kritik Delboeufs über dieses Gutachten möge jeder im Original nachlesen.

Nachdem ich die hauptsächlichen Arbeiten Delboeufs besprochen habe, sei es mir gestattet, noch kurz den wissenschaftlichen Muth, der sich in ihnen zeigt, hervorzuheben. Ob man den Folgerungen, die der Autor für die Freigebung hypnotischer Schaustellungen zieht, beistimmen wird, sei nicht erörtert. Aber mit Recht hat dieser Gelehrte die Verdienste hervorgehoben, die sich herumreisende Magnetiseure und Hypnotiseure um die Medizin erworben haben. Man sollte wirklich in ärztlichen Kreisen endlich einmal die Unduldsamkeit aufgeben, die sich in dem planlosen Schimpfen auf sogenannte nichtärztliche Charlatane äussert. Man sollte sich einmal die Frage vorlegen, ob nicht in der „wissenschaftlichen“ Medizin genug Charlatanismus vorliegt, um zunächst vor der eigenen Thür zu kehren.

Die zahlreichen Fragen, deren Untersuchung Delboeuf durch seine hypnotischen Arbeiten angeregt hat, können wir natürlich nicht einzeln diskutiren. Auf einen Punkt aber möchte ich hinweisen, der gerade in einem Artikel dieser Zeitschrift von Delboeuf berührt wurde und der das Verhältnis der Hypnose zum Schlaf in ganz anderem Lichte erscheinen lässt, als es früher geschah. In einer Arbeit, die 1892 in der Novembernummer dieser Zeitschrift erschien, sagt Delboeuf: „Ich schläfere die Personen ein, oder genauer gesprochen, ich bringe ihnen den Glauben bei, dass sie schlafen.“ Mir scheint es, als ob diese Auffassung der Hypnose nicht ganz die Würdigung gefunden hat, die sie verdient. Während ein Theil der früheren Forscher, soweit sie auf dem Standpunkt der Schule von Nancy standen, Forel u. a., Hypnose und Schlaf miteinander indentifiziren, sehen wir, dass Delboeuf wesentlich den Umstand betont, dass der Hypnotische glaube, er schlafe.

In einem kürzlich erschienenen Buch von Max Hirsch, „Suggestion und Hypnose“, Leipzig 1893, ist im zweiten Kapitel ein Abschnitt über „Schlaf und Hypnose“ enthalten. Hirsch steht hier auf einem noch mehr extremen Standpunkt als Delboeuf. Er kann eine Identität zwischen beiden Zuständen keineswegs

finden. Er führt den geistvollen Gedanken Delboeufs, dass der Hypnotische nur zu schlafen glaube, weiter aus und sucht die grossen Differenzen, die zwischen Schlaf und Hypnose bestehen, noch mehr zu charakterisiren. Die Behauptung Liébeaults, der Schlaf trete dadurch ein, dass die Aufmerksamkeit auf den Begriff des Schlafes verdichtet ist, wird von Hirsch bestritten. Dieser Weg, meint H., den Schlaf zu erlangen, sei durchaus falsch; kleine Kinder schliefen sehr viel und leicht, ohne den Begriff des Schlafes zu kennen; sie schliefen eben, weil sie ihre Aufmerksamkeit nicht konzentriren. Ich will auf die Einzelheiten dieser Ausführungen Hirschs nicht eingehen, ich glaube aber, dass in diesem Buche gerade dieses Kapitel sehr lehrreich ist. Vielleicht wird dieser Hinweis von mir manchem Leser Veranlassung geben, das betreffende Kapitel zu lesen und eventuell neue fruchtbare Diskussionen über den Zusammenhang von Schlaf und Hypnose bewirken. So einfach, wie einzelne annehmen, liegt, glaube ich, die Frage der Verwandtschaft zwischen Schlaf und Hypnose doch nicht. Ob Hirsch, der sonst auf dem Boden der Nancyer Schule steht, mit seiner in diesem Punkte stark abweichenden Ansicht Recht hat und Recht behalten wird, kann erst durch weitere Erörterungen entschieden werden. (Fortsetzung folgt).

Suggestion und Hypnose, ein kurzes Lehrbuch für Aerzte von *Dr. med. Max Hirsch,* Leipzig, Ambr. Abel (Arthur Meiner) 1893; 8° 209 S.

Soeben erschien in der beliebten Sammlung Abels medicinischen Lehrbüchern von Dr. Max Hirsch ein Compendium „Suggestion und Hypnose" (Leipzig Arthur Meiner 1893). Dasselbe beabsichtigt, praktischen Aerzten und Studierenden ein kleines, alles Wissenswerthe enthaltenes Lehrbuch zur Ausübung der Suggestionstherapie zu bieten. Das Ganze zerfällt in vier Abschnitte: I. Geschichtlicher Ueberblick, II. Suggestion und Hypnotismus, III. Allgemeine Suggestionslehre, IV. Specielle Suggestionslehre (Anwendung der Suggestionstherapie bei einzelnen Krankheiten).

Auch die weitere Zerlegung des Stoffes in einzelne Kapitel nach Maassgabe der praktischen Wichtigkeit erscheint uns als eine ganz glückliche und ermöglicht eine leichte Orientierung. Allerdings hätten sich die theoretischen Erörterungen zu Gunsten noch grösserer Klarheit wohl auf einen gedrängteren und praeciseren Ausdruck bringen lassen.

Der Inhalt des Buches bietet nichts wesentlich Neues, sondern bewegt sich — allerdings mit vollem Recht — ganz im Fahrwasser der Nancyschule. Man könnte fast sagen: Hirsch bietet uns eine abgekürzte sich dem praktischen Bedürfnisse anpassende Wiederholung des Moll'schen Werkes „der Hypnotismus." Diese enge, mitunter fast sklavische Anlehnung an Moll findet ihren natürlichen Grund darin, dass der Verfasser in Moll's Poliklinik den Hypnotismus zu Heilzwecken anwenden lernte nnd auch bei Abfassung seiner Arbeit durch „persönliche freundschaftliche Antheilnahme" Moll's unterstützt wurde. Diese trotz voller Anerkennung der Moll'schen Verdienste um den Hypnotismus einseitige Stellungnahme des Verfassers, beeinträchtigt die Unbefangenheit seines Urtheils besonders gegenüber den grösseren Verdiensten

Bernheims, Forels, Krafft-Ebings u. a., offenbart sich aber auch in einer für die Abfassung eines solchen Buches unzureichenden Kenntniss und Beherrschung der neueren einschlägigen Litteratur.

So sind in der historischen Darstellung Krafft-Ebing, Wundt, Binswanger (Jena) Ringier, welche jeder selbstständige und mehrfache Arbeiten von trefflicher Qualität aufzuweisen haben, nicht einmal erwähnt; wohl aber ist mein Freund Sperling der vor Jahren eine oder zwei kleinere Journalartikel über „Suggestionstherapie" veröffentlichte und diesem Gegenstand keineswegs so nahe steht, wie Verfasser glaubt, besonders aufgeführt. Somit geniesst Sperling den Vorzug seines Domicils; denn er wohnt in der Stadt des egocentrischen Monopols der Wissenschaft.

Um noch ein Beispiel für die Wirkung der „verba magistri" auf den Autor anzuführen möge hier folgender Satz (S. 18) Platz finden. „Nach Albert Moll sind Vorstellungen im Stande, einerseits durch Association Vorstellungen zu erwecken, andererseits Empfindnngen, Triebe und Bewegungen auszulösen!" Diese allerdings fundamentale Wahrheit haben schon vor Moll viele andere Autoren ausgesprochen und ebenso nach ihm, von Liébeault, Bernheim, Hake Tucke und Forel garnicht zu reden

Mit solchen Hinweisen auf die Person seines Lehrers und Citaten von ähnlicher Banaltät kann Verfasser Molls wirkliche Verdienste, die jeder objektive Beurteiier gern in vollem Umfange anerkennen wird, höchstens in einem ungünstigen Lichte erscheinen lassen und abschwächen.

Den Ausdruck „Hypnose" lässt Hirsch nur für solche Zustände gelten in denen Schlaf suggerirt ist; die Annahme einer Suggestion im wachen Zustande bezeichnet H. als „Captivation". Ich kann dieser Anschauung nicht beipflichten, da die leichteren Grade der Hypnose (Somnolenz und Hypotaxis) mitunter keinerlei Alteration des Bewustseins zeigen, trotz des suggerirten Schlafes, sich also durch kein Merkmal von den Wach-Suggestionen wesentlich unterscheiden. Andererseits kann man auch in der Annahme suggerirter Vorstellungen durch eine wache Person eine Alteration des Bewusstseins erblicken; dabei kommt es lediglich darauf an, was unter „Bewusstsein" verstanden wird. Seiner Anschauung gemäss muss Hirsch die Definition des Begriffes, „Fascination" nun auch dahin modificieren, dass er eine „primäre" und „secundäre" Fascination unterscheidet; die erstere ist aus dem wachen, die letztere aus dem schon bestehenden hypnotischen Zustande abgeleitet.

Bemerkenswerth sind die Ausführungen des Autors über „Schlaf und Hypnose" und über die Rolle der Aufmerksamkeit in diesen Zuständen; ebenso erscheint uns des Verfassers Auffassung der Krafft-Ebing'schen Experimente einer Reproducktion früherer Ichpersönlichkeiten mit Hilfe von Suggestion durchaus den Thatsachen zu entsprechen.

In dem Kapitel über die „psychische Behandlung" macht Hirsch mit vollem Recht auf die grosse Bedeutung der Prognosen-Stellung aufmerksam, die leider in der Praxis nicht immer richtig gewürdigt wird.

Ebenso kann ich mich ganz der Meinung des Verfassers über „gemeinschaftliche Behandlung" der Patienten anschliessen. Allerdings ist die Verletzung des „ärztlichen Berufsgeheimnisses" bei Behandlung nach Wetterstrand'scher Methode keineswegs ausgeschlossen. Ausserdem weigern sich Patienten höherer Stände nach meiner Erfahrung in der Regel, in Gegenwart von Zeugen hypnotisirt zu werden;

bei Erkrankungen des Sexuallebens ist es ohnehin unmöglich. Im Ganzen trifft man in der Regel auf Widerstand bei Patienten gebildeter Stände, während die Leute aus dem Volk durch die Polikliniken schon eher dann erzogen sind.

Bei weniger hypnotisirbaren Personen empfiehlt Hirsch die combinirte Methode zur Herbeiführung hypnotischer Zustände d. h. die Schlafsuggestion in Verbindung mit physikalisch-somatischen Mitteln, welche allerdings mit grösster Vorsicht anzuwenden sind und nicht nach dem System „Friedrich".

Die Desuggestionirung vor dem Erwecken, auf welche schon Moll so grosses Gewicht gelegt hat, um üble Folgeerscheinungen zu vermeiden, soll nach dem Verfasser betreffen: alle nicht zn therapeutischen Zwecken gegebenen Suggestionen, die erhöhte Suggestibilität und den hypnotischen Zustand.

Bei Besprechung der Beziehungen zwischen Hysterie und Hypnose werden zwar die hysterischen Anfälle in ihrer Bedeutung richtig geschätzt; dagegen ist von dem Eintritt hysterischer Schlafzustände auf hypnotische Manipulationen kaum die Rede; und dennoch bedarf grade dieser Punkt besonderer Hervorhebung bei der relativen Häufigkeit des Eintritts solcher Attaquen auf ungeschicktes Vorgehen besonders von Anfängern. Auch hierfür liefern die Versuche Friedrichs im Münchner Krankenhause (links der Jsar) einen interessanten negativen Beitrag.

Die Angaben des Verfassers über das Procentverhältniss hypnotisirbarer Personen entsprechen nicht ganz dem gegenwärtigen Stande der Forschung und hätten mit den neueren Ziffern verglichen werden sollen. Dieser Mangel ist um so bedauerlicher, da doch derartige Berechnungen gar keinen anderen Zweck verfolgen können, als den Mitarbeitern auf dem Gebiete des Hypnotismus das ziffermässige Material zur schriftstellerischen und theoretischen Verwerthung zu bieten.

In dem Abschnitt „Specielle Suggestionslehre" wird zuvörderst die Neurasthenie und ihre Behandlung mit Suggestion erörtert. Auch dieses Kapitel erschöpft keineswegs den gegenwärtigen Standpunkt des Wissens. Offenbar kennt Verfasser „Müllers Handbuch der Neurasthenie"*) überhaupt nicht. Die darin veröffentlichte „Psychische und suggestive Behandlung der Neurasthenie" (vom Referenten) — 64 Seiten lang — hätte Herrn Dr, Hirsch das ganze Material fertig dargeboten, dessen er neben seinen eigenen Erfahrungen bedurfte, um eine Abhandlung über diesen Gegenstand zu schreiben. Dazu kommt, dass Müllers Handbuch schon 7 Monate vor dem Compendium von Hirsch im Buchhandel erschien, also dem Verfasser zeitig genug zugänglich war.

Die „psychische Impotenz" wird in der sexuellen Neurasthenie nur kaum erwähnt, der Onanismus recte: „sexuelle Hyperaesthesie" ebenso stiefmütterlich abgethan, dagegen aus dem Gebiete der Erscheinungsformen sexueller Paraesthesie lediglich die conträre Sexualempfindung herausgehoben und in einem besonderen Kapitel abgehandelt! Daran sind wieder die „verba magistri" schuld! Hat doch Moll ein Buch über conträre Sexualempfindung geschrieben! Dagegen weiss Hirsch von der Rolle der Suggestion auf diesem ganzen Gebiet nur so viel, dass ein Drittel der conträrsexualen Patienten geheilt werden kann. Aber auch diese oberflächliche Notiz, welche dem Mollschen Buche entlehnt wurde, muss als ungenau bezeichnet werden. Denn es handelt sich nicht um ausschliesslich „Conträr Sexuale" sondern um Patienten mit „Paraesthesia sexualis" überhaupt. Den Vorwurf der

*) Leipzig F. C. W. Vogel 1893,

Unwissenschaftlichkeit, den eine so oberflächliche Behandlung der einschlägigen Litteratur verdient, hätte der Autor sich sparen können. Ueberhaupt ist das ganze grosse Gebiet psychosesexualer Anomalieen nicht nach Massgabe der ihm zukommenden praktischen Wichtigkeit vom Standpunkte der Suggestionslehre behandelt.

Grossmanns Resultate der Suggestionstherapie bei nicht hysterischen Lähmungen kennt Verfasser ebenfalls nicht. Diese Störungen finde ich nirgends in seinem Buche erwähnt. Man mag von der ausländischen Litteratur ganz absehen, aber es ist doch gewiss eine billige Forderung, dass ein Autor wenigstens die deutsche Litteratur seines Specialgebietes aus den letzten 2 Jahren kennen sollte, wenn er es unternimmt, ein Lehrbuch für Aerzte und Studenten zu schreiben.

Dass in den mitgetheilten Krankengeschichten, die jedenfalls ihren Belehrungszweck nicht verfehlen werden, besondere Berücksichtigung der Beobachtung des Patienten nach Entlassung aus der Kur zu Theil wurde, verdient volle Anerkennung.

Im Ganzen aber übertrifft die Anleitung, welche Hirsch dem praktischen Arzt geben will, keineswegs die schon vorhandenen Lehrbücher des Hypnotismus. Sie ist mit dem in Inhalt und Form weit überlegenen Lehrbuch von Forel „der Hypnotismus und seine Handhabung“ nicht zu vergleichen; in den theoretischen allerdings sachlich zutreffenden Ausführungen wäre gedrängtere Kürze eine weniger populäre Ausdrucksweise am Platz gewesen. Aus den Citaten kann der Leser nicht den Eindruck gewinnen, dass Verfasser wirklich die von ihm erwähnte Litteratur beherrscht und geistigen Nutzen aus den Forschungen anderer — mit Ausnahme seines Lehrers Moll — gezogen hat. Dieser wirkliche Mangel an Litteraturkenntniss und objektiver Beurtheilung wäre am ehesten zu entschuldigen, wenn Verfasser wirklich Neues geboten hätte, anstatt „pro domo“ zu sprechen. So bleibt leider das Compendium trotz seines sachlich richtigen Standpunktes zur Suggestionstherapie und mancher zutreffenden Bemerkung zurück hinter den Leistungen und Lehrbüchern anderer Autoren. Indessen wird sich das Buch wahrscheinlich bei Studierenden Eingang verschaffen und ist so wenigstens im Stande, der Verbreitung einer guten Sache zu nützen und durch den praktischen Nutzen die für den Fachmann fühlbaren Mängel im Inhalt und in der Darstellung wieder auszugleichen.

von Schrenck-Notzing.

Die Suggestion und ihre forensische Bedeutung, von *Dr. Leopold Drucker,* Hof- und Gerichtsadvocat. Wien, Manz'sche Hof-, Verlags- und Universitätsbuchhandlung, 1893; kl. 8°, 45 S.

Verf. reproducirt in seiner Brochüre einen Vortrag, den er über obiges Thema in der Wiener juristischen Gesellschaft gehalten hat. Er steht ganz auf dem Standpunkt der Schule von Nancy, und wenn er auch keine Gelegenheit zu eigenen Experimenten gehabt hat und nur aus den Anschauungen und Werken der Autoren dieser Richtung schöpft, die sich bisher mit diesem Gegenstand befasst haben, so bezeugt doch seine Brochüre, dass Verf. das Wesen der Nancyer Lehre intim erfasst hat.

Nachdem er in grossen Zügen ein für den Laien durchaus verständliches Bild von der Lehre von der Suggestion, der Hypnose, der hypnotischen Suggestion entworfen, geht er der Reihe nach alle die Gesichtspunkte durch, die hier sowohl auf civilrechtlichem als auch auf strafrechtlichem Gebiet in Frage kommen. Es ist dabei

ganz erstaunlich, wie Verf. so ziemlich alles Wissenswerthe auf den kurzen Raum dieser wenigen Seiten zusammen zu drängen weiss. Mit Recht hält er die forensische Bedeutung der Suggestion auf civilrechtlichem Gebiet für mindestens ebenso gross, wenn nicht grösser, als die auf strafrechtlichem. Im Uebrigen ist er von der Macht der criminellen Suggestion im vollsten Umfange überzeugt, es giebt nach ihm kein Vergehen und kein Verbrechen, das nicht mit Erfolg suggerirt werden könne. Den Einwand, den man gegen die bisherigen Experimente z. B. Liégeois' erhoben, dass sie nicht beweisend seien, weil den Versuchspersonen trotz tiefer Hypnose noch so viel nochmals Bewusstsein bleibe, um zu erkennen, dass es sich nur um „Laboratoriumexperimente" handle und dass sie im Ernstfalle die Suggestion doch nicht realisiren würden, hält er für eine lächerliche Argumentation. Eine besondere Gesetzgebung mit Rücksicht auf die criminelle Suggestion hält Verf. nicht für nöthig, vielmehr die bestehenden strafgesetzlichen Bestimmungen für ausreichend.

Die kleine Brochüre, die sich zudem durch einen sehr schönen Stil, durch überaus klare, concise Ausdrucksweise auszeichnet, legt wenigstens dem Leser, der sich eingehender mit dieser Sache befassen möchte, den Wunsch nahe, Verf. möchte demnächst — er scheint dazu berufen, wie nicht viele Andere — seine Anschauungen in erweiterter Form in einem grösseren Werke niederlegen.

Jedoch schon wie sie ist, sei sie allen Juristen und Aerzten, besonders den beamteten dringend anempfohlen. Die Zeit dürfte nicht fern seien, wo sie, wie es z. B. in Frankreich schon wiederholt der Fall war, gezwungen sein dürften, sich mit diesen so hoch wichtigen Fragen practisch eingehend zu beschäftigen.

J. Grossmann.

Mittheilungen vermischten Inhalts.

Die von uns mit Rücksicht auf den mehrfach erwähnten russischen Ukas angestellte Enquete über die Bedeutung der hypnotischen Suggestion als Heilmittel hat einen erfreulichen Erfolg gehabt. Eine grosse Reihe und unter ihnen grade die hervorragendsten Vertreter des therapeutischen Hypnotismus haben uns ihre Gutachten in dankenswerther Weise zur Verfügung gestellt. Die demnächstige Publication dieser Gutachtensammlung dürfte ihre volle Wirkung üben. Das Gros der Aerzte, die heute noch, ohne selbst geprüft zu haben, das Verdict einiger „Autoritäten"; deren Zahl sich übrigens an den Fingern abzählen lässt, kritik- und gedankenlos nachbeten, dürfte zu ihrem Erstaunen sehen, dass diesen Autoritäten solche von nicht minder grossem wissenschaftlichem Ansehen gegenüberstehen, die — und es befinden sich Namen darunter, die so Mancher an dieser Stelle kaum erwarten dürfte — begeistert für die Suggestionstherapie eintreten. Sie dürften sich diesen wirklichen Autoritäten, die doch den Vorzug für sich in's Feld führen dürfen, sich denn doch einer grösseren Erfahrung, einer eingehenderen Kenntniss der einschlägigen Thatsachen, eines tieferen Verständnisses für die in Frage stehenden Phaenomene und last not laest einer vervollkommneteren Technik zu erfreuen, nunmehr ebenso willig unterordnen, wie früher den anderen. Diese Gutachtensammlung — es ist traurig, dass es deren überhaupt bedurfte — dürfte sicher den Erfolg haben, dass der Suggestionstherapie endgültig das Bürgerrecht in der Medicin eingeräumt werde, zum Nutzen der Aerzte selbst und zum Segen der leidenden Menschheit.

Bibliographische Anzeigen.

Suggestion und Hypnose, ein kurzes Lehrbuch für Aerzte, von Dr. med. Max Hirsch, Arzt in Berlin; Leipzig, Ambr. Abel (Arthur Meiner) 1893; kl. 8⁰, 209 S.

État mental des hystériques. Les stigmates mentaux, par M. le Dr. Pierre Janet, professeur agrégé etc. II volumes en 8⁰. Préface de M. le Professeur Charcot. I. Vol. avec 7 figures dans le texte, 233 p.; II. Vol. avec 5 fig. dans le texte 304 pages. Editeurs: Rueff et Cie., Paris, 106 Boulevard St. Germain 1893.

Schriften der Gesellschaft für psychologische Forschung, Heft 6 (II Sammlung): Anthropologische Formeln für das Verbrecherthum, eine kritische Studie von Dr. A. v. Bentivegui, Gerichtsassessor; Leipzig, Ambr. Abel (Arthur Meiner) 1893; 8⁰, 45 S.

Den geehrten Einsendern, Autoren und Verlegern besten Dank!

Die Redaction.

Redactionelle Correspondenz.

Herrn Dr. K. in L. Einen Theil Ihrer an uns gerichteten Fragen betreffend das Lehrbuch von Dr. Max Hirsch finden Sie in diesem Heft (s. das Referat von Herrn v. Schrenck) beantwortet. Die Antwort auf die übrigen gestatten Sie uns, weil vielleicht von allgemeinerem Interresse, an dieser Stelle zu geben. Ad I, Sie haben Recht, auch Herr v. Schrenck hätte wie noch manch Anderer in dem historischen Abriss wohl eine Erwähnung verdient. Er ist ohne Zweifel einer der fleissigsten, gewandtesten und tüchtigsten Vertreter des Hypnotismus und der Suggestionstherapie und hat sich unbestreitbare, nicht geringe Verdienste um die Propaganda derselben erworben. Ad II, Wir können nach wie vor nicht genug vor der Anwendung der sogen. Fixationsmethoden warnen, was übrigens schon vor uns besonders Forel in eindringlichster Weise gethan hat. Freilich haben auch wir getreu der Nancyer Lehre empfohlen, das Einleiten der Hypnose damit zu beginnen, dass man den Patienten eine kleine Weile, 6 bis höchstens 10 Secunden, stark fixirt. Dieses Fixiren kann aber doch, wenn auch H. „keinen principiellen Unterschied darin finden“ kann, unmöglich als Fixationsmethode à la Braid angesehen werden. Denn während im letzteren Falle durch Einwirkung eines lang anhaltenden, monotonen Sinnesreizes eine wirkliche Ermüdung, durch diese die Vorstellung des Schlafbedürfnisses und consecutiv direct Schlaf resp. Hypnose erzeugt wird, kann man doch von einem Zustandekommen einer wirklichen Ermüdung bei einem Fixiren resp. Fixirenlassen durch wenige Secunden nicht gut reden. Es hat vielmehr lediglich den Zweck, die Aufmerksamkeit des zu Hypnotisirenden für einige Augenblicke intensiv zu bannen, damit seine Gehirncontrolle einigermassen auszuschalten und so seine Suggestibilität schon von vorn herein zu erhöhen, für die nachfolgende Schlafsuggestion den Boden zu ebenen, ein Abwehren derselben zu verhindern. Während also bei der Braid'schen Methode das Fixiren Endzweck ist, ist es hier nur Mittel zum Zweck, der Unterschied thatsächlich ein principieller. Ad III, Man suggerire nie, dass man nur allein die betr. Person fernerhin würde hypnotisiren können, sondern dass es ausserdem nur noch einem Arzte zum Zwecke der Heilung möglich sein würde. Colleg. Gruss!

Die Redaction.

Ein Fall von hysterischem Mutismus.

von

Dr. G. Ringier (Zürich).

Ende Dezember 1892 trat M. C..., ein 12jähriges Mädchen bei mir in Behandlung, die nach Aussage der Mutter in Folge eines Schreckens seit 15 Monaten nicht mehr sprechen konnte. Es waren während dieser Zeit die verschiedensten Heilversuche gemacht worden, doch ohne Erfolg. Auf den Rath von Herrn Prof. Forel brachte man mir die Patientin zur suggestiven Behandlung. Ihre Mutter giebt mir folgende Aufschlüsse:

Pat. ist das 4te von 5 Geschwistern. Sie wurde einen Monat zu früh geboren, hatte aber dennoch eine gute Constitution und gedieh ohne besondere Mühe ganz gut. Im Alter von 3 Jahren bekam sie eine Lungenentzündung, die aber gut vorüberging. Im 4ten Jahre hatte sie die Masern und im 5ten eine diphtheritische Mandelentzündung. Diese letztere Krankheit brachte sie zwar etwas herunter, doch fing sie bald nachher wieder an sich kräftig zu entwickeln. Obwohl sie aber körperlich gesund und wohl aussah, so blieb der Zustand ihres Nervensystems doch ein delikater und schwacher: sie erschrak wegen Kleinigkeiten und zeigte ein sehr zartes Gemüth, ungewöhnliche Empfindlichkeit und leicht verletzten Stolz. Ihre Liebe zu ihrem Vater und Geschwistern war eine unbegrenzte. Sie zeigte überhaupt grosse Liebe für ihre Mitmenschen, besonders gegen Kranke, sowie auch gegen Thiere, besonders Katzen. In der Schule war sie folgsam und fleissig, zu Hause anschickig, hielt auf Reinlichkeit und Ordnung. Neben diesen guten Eigenschaften war sie aber unabhängig und bekundete viel eigenen Willen, der sich leicht zum kindlichen Eigensinn steigerte.

Vor 20 Monaten starb ihr Vater. Sein langes Krankenbett (er war Phthisiker) und sein Tod griffen sie sehr an und beeinflussten ihren nervösen Zustand. Es trat jedoch keine Veränderung ihres Sprach-

vermögens ein, ihre Erregbarkeit war aber gesteigert. Unglückerweise ereigneten sich aber bald nachher verschiedene Zufälle. So sah sie, wie in einem Nachbarhause eine Katze zum 2ten Stockwerk hinausgeworfen wurde und auf dem Strassenpflaster wie tot blieb. Sie kam dadurch in starke Aufregung, hatte nervöse Bewegungen mit Zittern und Angstanfällen, ihre Sprache fand sie erst nach und nach wieder. Von da an verfiel sie wegen nichts in Emotionen und Schrecken.

Einige Wochen nach diesem Vorfalle ereignete sich ein 2ter, der ihrer Krankheit den Ausschlag gab. Sie ging zu einer Freundin, um zu spielen. Als sie länger als gewöhnlich ausblieb, holte sie die Mutter, traf unterwegs den jüngern Bruder, der ihr mit den Worten entgegen kam „komm doch schnell, M.. hat einen starken Anfall bekommen, sie hat wie ein Hund gebellt". Die Mutter traf die Kleine in einer Krise von Zittern und Krämpfen, aus der sie nur langsam zu sich kam. Ihre Beine waren wie gelähmt, sie erkannte nichts mehr, weder die Leute, die um sie waren noch den Ort, wo sie sich befand. Die Mutter glaubt, dass sie erschreckt worden sei, denn während eines Monats nach diesem Vorfall stiess sie Schreckensschreie aus, wenn sie irgend jemanden sah, sei es selbst ihre Schwester oder ihren Bruder. Sah sie diesen letztern, so betrachtete sie ihn aufmerksam und mit Erstaunen, als ob sie sagen wollte „wie, er hat ja noch sein Ohr". Es ging das Gerücht, dass man ihr gesagt hatte, ihrem Bruder sei von einem Hunde das Ohr abgefressen worden. Die schreckliche Furcht welche sie hatte, sobald sie jemandem sah, deutete jedenfalls darauf hin, dass sie stark erschreckt worden war. Da sie von Natur aus impressionabel und leichtgläubig war, so dachte sie nie daran, dass man sie täuschen würde. Von diesem Vorfalle an war sie sehr aufgeregt, empfindlich und gereizter Stimmung, so dass sie oft Krisen von Zittern und Krämpfen hatte; zugleich war aber auch ihre Sprache verstummt. Unter Anwendung von Douchen legten sich mit der Zeit die Anfälle etwas, doch konnte kein Mittel ihre Sprache wieder herbeiführen. Ein Landaufenthalt von 3 Monaten brachte ihr körperliche Kräftigung und Entwicklung, sie wuchs während dieser Zeit stark und fing auch wieder an, sich für Alles zu interessiren. Doch hat sie häufig noch Momente von Traurigkeit und hypochondrischer Stimmung. Was man ihr sagt, versteht sie alles, aber zum Sprechen ist sie seit 15 Monaten nicht gekommen. Sie hat sich freilich dann mit der Zeit einen eigenen Wortschatz gebildet und ist dazu gekommen, dieses Wortregister für

den Umgang mit Ihrer Mutter und Geschwistern sprechen zu können, andern Leuten gegenüber ist sie aber gänzlich stumm. Dieser Wortschatz ist folgender: sie sagt (Pat. ist aus der französ. Schweiz]

mamandre	für	maman
aouhad	"	moi-même
dog	"	Monsieur
dog aouhad	"	son frère
hue	"	joli
hue dog aouhad	"	son père
hue ésêdre	"	Dieu
ésêdre hue	"	c'est joli
marmid	"	dame, femme
marmid aouhad	"	sa soeur
ésêdre bey	"	c'est laid
dog bey	"	méchant homme
dog mamandre	"	mon frère
mamandre rester	"	chez mes parents
aouhad rester	"	á Montreux (wo sie wohnte).
dog mamandre rester	"	à Vevey ou á Fribourg, ou á Châtel

An diesen letztern Orten hatte sie Verwandte, welche sie oft besuchte. Die Worte dieses kleinen Vocabulariums konnte sie deutlich aussprechen. Das einzig richtige Wort „rester", dessen sie sich bedienen konnte, hatte sie nach Aussage ihrer Mutter, welche die Kleine genau beobachtete, in einem Anfalle von Angst wieder aufgegriffen (ressaisi) d. h. in der Furcht, wieder in den Spital von X. verbracht zu werden, in dem sie früher schon war und aus dem sie damals entfloh.

Die Untersuchung ergiebt ein ihrem Alter nach gut entwickeltes Mädchen mit blassem chlorotischem Aussehen. Ausser den chlorotischen Symptomen (blasse Schleimhäute, zarte Haut mit durchscheinenden Venen, blasende Herztöne, Appetit nur für gewisse Speisen z. B. Käse und Kartoffeln, trägem Stuhl, Kopfschmerzen) zeigt Patientin leichtes Erröten bei der Untersuchung, leichte Aufregung bei Fragen. Bei der Aufforderung ja oder nein zu sagen, sucht sie die Lippen zu bewegen, bringt aber kein Wort heraus; sie nickt aber zustimmend oder ablehnend zur Antwort. Theilt mir die Mutter etwas über die Familie mit, so erzürnt sie sich und gibt ihr zu verstehen, dass sich das nicht gehöre und sie es bleiben lassen solle. Das Benehmen des

Mädchens ist nicht ihrem Alter entsprechend, sondern über dasselbe hinaus; sie verlangt auch von ihrer Umgebung als Erwachsene behandelt zu werden und gibt das besonders auch Kindern gegenüber kund. Sie ist dabei sehr zartfühlend und diskret. Wie mir ihre Mutter sagt, mag das daher kommen, dass sie eben nur mit äusserster Delikatesse behandelt und stets sehr viel Rücksicht auf ihren nervösen Znstand genommen werden musste. Sie ist daneben aber sehr zuvorkommend, höflich und freundlich. Ihr Schlaf ist unruhig, oft gestört. Anästhesien oder Parästhesien sind keine nachzuweisen.

Die Patientin wurde während 3 Wochen täglich einmal hypnotisirt. Sie verfiel von erster Hypnose an in tiefen Somnambulismus mit vollständiger Amnesie beim Erwachen. Ich versuchte sie die drei ersten Tage in der Hypnose reden zu machen, allein ohne Erfolg. Sie verzog wohl etwas die Lippen, erröthete dabei nnd ihre Miene nahm einen gewissen ängstlichen Ausdruck eines nicht vollführbaren Befehles an. Ich zog es deshalb vor, diese Versuche aufzugeben und ihr bis zum Neujahr, während einer Woche, die Suggestion á èchéance zu machen, dass sie am Neujahrstage geheilt erwache und ganz gut wie früher wieder sprechen könne, dass sie es selbst schon am Sylvester wahrnehmen werde, dass es besser gehe. Dadurch wurde mir die Zeit gegeben, auf ihren Allgemeinzustand beruhigend einzuwirken: Appetit, Schlaf, Nervosität etc. zu beeinflussen.

Die Nacht auf Weihnachten hätte aber die ganze Behandlung sehr ungünstig beeinflussen können und ist es nur dem Umstande der tiefen Hypnose zu verdanken, dass keine Störung eintrat. In dieser Nacht brannten nämlich ca. 150 Schritte vom Hause der Patienten entfernt und demselben gerade gegenüber 2 Häuser ab. Als ich um 1½ Uhr während des stärksten Feuers zu ihr ging sah ich sie von der Strasse aus am Fenster angekleidet unruhig sich bewegen. Beim Eintritt in's Zimmer, war man um sie beschäftigt. Sie hatte nervöse Anfälle, war sehr aufgeregt und zitterte am ganzen Körper. Ich liess sie in's Bett bringen, schloss ihre Lider und befahl ihr zu schlafen; sie verfiel sofort in tiefen Schlaf. Ich gab ihr die Suggestion ruhig zu schlafen bis andern Tags Nachmittags 1 Uhr, dass sie nichts mehr vom Brande wisse, und wenn sie später die Brandstätte sehe, sie nicht darauf Acht gebe, überhaupt alles vergessen habe und auch nichts höre, wenn man vom Brande spreche. Als ich mich überzeugt hatte, dass sie trotz des grossen Lärms ruhig schlief,

verliess ich sie. Andern Tags 1 Uhr ging ich zu ihr, sie schlief noch so rnhig wie nach der Hypnotisation und erweckt, schien sie nichts mehr vom Brande zu wissen und auch die folgende Zeit war dieses Ereigniss so gut als wie aus ihrer Erinnerung weggewischt.

Am Sylvester gab ich der Hypnotisirten die Suggestion, beim Erwachen ganz gut „maman“ sagen zu können. Dieses Wort sprach sie sonst „mamandre“. Sie sagte es aber richtig, indem sie dabei erröthete und erstaunt bald ihre Mutter, bald mich ansah; es lag etwas in ihrem Ausdruck, das Freude und Erstaunen zugleich ausdrückte. Diesen günstigen Moment ausnützend, gab ich ihr nun andere Worte zum Nachsprechen auf. Auch das gelang ihr und in der Zeit von 5—10 Minuten lernte sie wieder alles, erst leise, dann immer deutlicher und laut nachsprechen. Von Zeit zu Zeit kam ihr noch statt des richtigen Wortes eines aus ihrem selbstgemachten Wortschatze hervor, das verwandten Wortklang mit dem aufgegebenen Worte hatte. Bald konnte sie auch von selbst kleine Antworten geben, Als ich ihr aber ein Wort, das sie nicht sofort nachsagen konnte, aufschrieb, nahm ich wahr, dass sie nicht lesen konnte. Ich dachte, es sei vielleicht das nur, weil sie seit 15 Monaten die Schule nicht mehr besucht und daher keine Uebung mehr hatte. Als ich sie aber weiter prüfte, so war es ihr unmöglich, Buchstaben oder Zahlen zu erkennen. Ich schrieb ihr daher das Alphabet auf, las ihr die Buchstaben vor mit der festen Versicherung, dass sie dieselben erkenne. So lernte sie einen Buchstaben nach den andern lesen, dann auch schreiben, denn bei der Aufforderung sie zu schreiben, war ihr das ebenfalls nicht möglich gewesen. Auch die Einübung der Zahlen musste auf dieselbe Weise geschehen und ich konnte hier z. B. nicht wahrnehmen, dass sie die Zahlen 1, 2, 3, welche sie nach Aussage der Mutter kannte, schreiben oder lesen konnte. Nach diesem schrieb sie auch bald Wörter wieder richtig, nachdem ich ihr eine gewisse Anzahl vorgeschrieben, sie las auch schnell wieder. Konnte sie ein Wort nicht aussprechen, so schrieb ich es auf, und das Schriftbild half ihr nun nach. Die ganze Einübung mochte etwa zwei Stunden in Anspruch genommen haben. Zu bemerken ist noch, dass die ersten Schreibversuche bedeutend schlechter ausfielen, als die letzten.

Am Neujahrstage erwachte sie mit grosser Freude und sprach viel. Sie war fröhlich und schien weniger schnell gereizt zu sein, es war überhaupt eine Umstimmung in ihrem Wesen wahrnehmbar. Nach

Verlauf von einer Woche trat sie, leider früher als ich es gewünscht hatte, aus der Behandlung; dieselbe hätte noch einige Zeit zur vollständigen Beruhigung fortgeführt werden sollen. —

Soweit die Krankengeschichte, aus der ich einige Punkte besonders hervorheben möchte, die sich auf den Mutismus als solchen beziehen. Man hatte gewöhnlich mit Charcot angenommen, dass diese hysterische Aphasie eine rein motorische sei und sich durch ihre Vollständigkeit und ihren absoluten Charakter auszeichne, indem der Patient nicht etwa auf den Gebrauch einzelner Worte eingeschränkt sei, sondern dass er vollkommen sprachlos und zugleich auch stimmlos (aphonisch) sei; ferner dass das Schreibvermögen gesteigert sei. Dieses Bild einer in Bezug allein auf die Sprache rein nur motorischen Aphasie entwarf Charcot für den hysterischen Mutismus in seinen „leçons sur les maladies du système nerveux.“*)

Bei meiner Patientin trifft dieses Bild nicht zu. Sie war weder total aphasisch noch aphonisch, da sie einige Worte und zwar deutlich aussprechen konnte. Diese Worte waren mit Ausnahme eines einzigen ganz sinnlos, es bestand somit Paraphasie. Das einzig richtige Wort „rester“ hatte sie in einem Momente psychischer Aufregung wieder erfasst.**) Im ersten Monate ihrer Krankheit stiess die Patientin nur Schreckensschreie aus, sie war zu dieser Zeit nicht aphonisch. Nach

*) Tome III. XXVI leçon p. 422 ff.

**) Nach Kussmaul (Störungen der Sprache 3. Aufl. S. 62) hat Jackson zuerst darauf aufmerksam gemacht, dass im emotiven Erregungszustande Aphasische oft Worte sagen können (man könne sprachlos aber doch nicht wortlos sein); er verlegte dieses automatische Vermögen der Wortäusserung der Affectsprache in die rechte Grosshirnhemisphäre, das willkürliche Vermögen in die linke. Kussmaul machte aber mit Recht den Einwand, dass diese Annahme nur für Rechtshänder im ruhigen Zustande gelte, beim Affect aber z. B. in der Geberdensprache beide Fäuste geballt werden können, somit beide Hemisphären thätig seien; was aber für die Geberdensprache gelte, könne auch für die Lautsprache angenommen werden.

Durch die Angst vor einer Feuersbrunst hatte eine Aphasische (wahrscheinlich Hysterische) ihre Sprache vollständig wieder erlangt: „Wiedemeister erwähnt eine Dame, die beim Aufbrechen vom Hochzeitsschmause, um mit ihrem Manne abzureisen, sprachlos wurde und es blieb, bis sie, eine brennende Kirche erblickend, ausrief: „Feuer!“; von da an behielt sie die Sprache. Bei meiner Hysterischen hat das Feuer nicht solchen Erfolg gehabt. Bekannt ist auch die Heilung des Sohnes vom Krösus, der nach Charcot an hysterischen Mutismus litt. Als er nach der Einnahme von Sardes einen Perser mit gezücktem Schwerte auf seinen Vater eindringen sah, rief er entsetzt: „Mensch, tödte den Krösus nicht!“ Er soll bis an sein Lebensende im Besitze seiner Sprache geblieben sein. (Kusmaul S. 201.)

dieser Zeit war sie aber in Wirklichkeit aphonisch und aphasisch, und stimmte einige Zeit mit der früheren Annahme Charcot's überein, bis sie später nach und nach in beschriebener Weise paraphasisch wurde.

Die motorische Aphasie war aber zugleich eine nicht nur motorische Aphasie im engern Sinne oder des Bewegungsbildes des gesprochenen Wortes sondern auch als Agraphie eine solche des Bewegungsbildes des geschriebenen Wortes. Sodann war sie als Alexie eine Wortblindheit des gesehenen Wortes. Diese Symptome passen nun nicht zu Charcot's Beschreibung.

Nun hatte aber Charcot selbst seine früheren Angaben später in den poliklinischen Vorlesungen (die jüngst von Freud übersetzt erschienen sind) als zu „eingeschränkt" erklären müssen. Er bespricht hier einen Fall*), bei dem eine gewisse Zeit lang Agraphie bestand. Die betreffende Patientin konnte „einige Striche, selbst Buchstaben bezeichnen, es gelang ihr aber damals nicht, ihren Gedanken Ausdruck durch die Schrift zu geben, sie hatte, wie sie selbst sagte, die Orthographie des Wortes vergessen." Ferner bespricht er dort einen andern Fall, der 8 Tage vorher vollkommen stumm war und bei dem nun „Amnesie gewisser Worte und Theile von Wörtern bestand, wenn diese etwas länger waren. Das erinnert also lebhaft an das Verhalten bei organischen Aphasien, nur fehlt bei dem Kranken durchaus das Symptom der Paraphasie, der Wortverwechslung" sagt Charcot.

Bei meiner Kranken war Paraphasie, Agraphie und Alexie vorhanden. Man könnte vielleicht die letztere auf eine Gesichtsfeldeinschränkung beziehen, auf die sie freilich nicht untersucht wurde; allein dann hätte dieselbe auch das Sehen von Gegenständen verhindern resp. undeutlich machen müssen und das war entschieden nicht der Fall. Ich wurde leider erst zu spät auf die Agraphie und Alexie aufmerksam, erst als sie wieder sprechen konnte (am Sylvester). Als ich sie da lesen machen wollte, so konnte sie es nicht, kannte die Buchstaben und Zahlen nicht und konnte sie auch nicht schreiben. Ich musste ihr dieselben erst vorschreiben und dann erst schrieb sie sie nach, erst etwas linkisch, dann aber schnell ordentlich; auch die Worte lernte sie bald, nachdem ich ihr eine gewisse Anzahl vorgeschrieben, nach- und dann schnell wieder von sich aus schreiben.

Ich kann nun freilich nicht beurtheilen, wie sich die Sache vor

*) Poliklinische Vorträge. 3. Lieferung S. 272. ff.

der Behandlung verhielt. Wenn ich aber die Aussagen der Mutter, welche die Patientin genau beobachtete, mit diesem Verhalten vergleiche, so muss ich annehmen, dass ihr die Fähigkeiten zu schreiben und zu lesen während ihres Mutismus abhanden gekommen waren. Die Mutter schrieb mir:

„1. Sie konnte sehr gut die für alle andern Personen unverständlichen Worte aussprechen, wie dog etc. Ihr Vocabularium war nicht sehr ausgedehnt und das einzig richtige Wort, dessen sie sich bedienen konnte, war „rester". Sie hatte es in einem Momente von Angst (angoisse) wiederergriffen d. h. in der Furcht, wieder in den Spital von X. verbracht zu werden, aus dem sie entflohen war.

2. Es scheint nicht, dass sie lesen konnte, noch verstehen, was sie vor den Augen hatte. Da sie mit viel Aufmerksamkeit Bilderbücher betrachtete, stellte ich mir oft diese Frage; aber indem ich mir den Anschein gab, etwas zu suchen, so war es mir uumöglich anzunehmen, dass sie jemals die Buchstaben voneinander unterscheiden konnte, noch weniger, dass sie schreiben konnte, obwohl ich mit ihr nicht direkt Versuche anstellte. Sie begriff es, wenn man von den ersten Zahlen sprach (1, 2, 3,), aber weiter nicht.

3. Sie verstand alles was man ihr sagte und unterhielt sich mit ihrem Bruder, ihrer Schwester, einer Freundin und mir in der angegebenen Sprache, vermied es aber natürlicherweise vor fremden Leuten so zu sprechen und gab ihnen keine Antwort. Im Anfange ihrer Krankheit schien sie wenig zu verstehen, es existirte damals eine Prostration untermischt von Gefühen des Schreckens und Schreien."

Das Bild, welches Charcot vom hysterischen Mutismus entworfen hatte, ist somit nicht richtig und es scheint überhaupt der hyst. Mut. je nach der Art des Patienten sehr verschieden zu sein. Bei der Hysterie kann man überhaupt keine Regeln aufstellen, und wenn man es thut, so riskirt man solche Artefacte zu schaffen, wie sie in der Salpêtrière vorkommen; Bernheim hat genügend darauf aufmerksam gemacht.

Die Onychophagie, ihre Häufigkeit bei den Entarteten und ihre psychotherapeutische Behandlung

von

Dr. Edgar Bérillon, (Paris).

Redacteur der Revue de l'Hypnotisme.

Von allen lasterhaften oder schädlichen Gewohnheiten, welche die Neurologen und Psychiater bei den Entarteten finden, ist am häufigsten diejenige, an den Nägeln zu kauen. Seitdem die Aufmerksamkeit der Kliniker auf diese Gewohnheit gelenkt wurde, fand man bei vielen Leuten beiderlei Geschlechts und jeden Alters die durch sie bedingte äusserst charakteristische Entstellung der Finger. Diese Gewohnheit verdient, und wäre es auch nur um ihrer Häufigkeit willen, eine besondere Bezeichnung. Darum glaubten wir, ein neues Wort dafür schaffen zu sollen: Onychophagie, von ὄνυξ, Nagel, und φαγεῖν, essen.

Es scheint, als hätten die meisten Aerzte, welche sich mit der in ihren Ursachen und ihren Wirkungen gleich genau untersuchten erblichen Entartung beschäftigt haben, die Onychophagie nicht genügend beachtet. Und wie könnte man thatsächlich den symptomatologischen Werth einer solchen Angewohnheit verkennen, die durch ihre Constanz und ihre Häufigkeit bei den Entarteten den Charakter eines wirklichen Stigma annimmt, — ganz abgesehen von den hygienischen, psychologischen und pädagogischen Ueberlegungen, zu welchen sie Veranlassung giebt?

Hygienische Bemerkungen.

Bevor wir weiter gehen, wollen wir zuerst die Folgen betrachten, welche vom Standpunkt der einfachsten Hygiene eine Angewohnheit haben muss, deren Wirkung hauptsächlich darin besteht, beständig staubförmige Massen in den Mund zu bringen, wie sie von der Hand in ihrer Berührung mit den verschiedensten Dingen aufgesammelt werden. Jeder weiss, eine wie wichtige Rolle bei der Entstehung der Krankheiten die Einführung pathogener Mikroorganismen spielt. Die merkwürdigen Experimente Prof. Chauveau's haben aufs deutlichste gezeigt, wie leicht die Tuberculose durch die Verdauungswege übertragen werden

kann. Alle Thiere, welchen die tuberculösen Stoffe auch nur in geringer Menge durch den Mund beigebracht waren, wurden inficirt. Bei einigen von ihnen traten die tuberculösen Störungen in so hohem Grade auf, dass Chauveau sie gradezu furchtbar nannte. Uebrigens hatte der Volksglaube schon lange vor diesem Versuche behauptet, dass die Angewohnheit, an den Nägeln zu kauen, zur Schwindsucht prädisponiren könne.

Die Ansteckung vermittels Einführung der Tuberculose durch den Mund tritt beim Kinde häufig ein. In den ersten Lebensjahren sind die Mundsekrete noch nicht im Stande, die Virulenz der eingeführten Bacillen abzuschwächen, und es ist daher leicht begreiflich, welcher Gefahr sich die Onychophagen aussetzen, wenn sie in einer inficirten Umgebung leben. Vielleicht entstehen auf diese Weise manche tuberculöse Bauchfellentzündungen, deren Auftreten durch keine Vorzeichen angekündigt wurde.

Wie Prof. Bouchard in seinen Vorlesungen über Auto-Intoxicationen hervorhebt, reagirt der Mensch, dem die gefährlichsten Mikroorganismen nachstellen, gegen die infectiösen Stoffe, die beständig auf ihn eindringen, und gewöhnlich behält er die Oberhand. Dazu gehört nun, dass er nicht durch schädliche Angewohnheiten die Infection begünstigt und fast unvermeidlich macht, indem er selbst die Vertheidigungsmittel schwächt, welche der gesunde Organismus von Natur den Mikroorganismen entgegengesetzt. In diesem Falle aber befindet sich derjenige, welcher vom Morgen bis zum Abend nichts weiter thut, als den in der Athmosphäre schwebenden pathogenen Staub direkt in seinen Mund zu bringen.

Die Onychophagen beschränken sich nicht immer darauf, an ihren Nägeln zu knabbern. Sehr oft verschlucken sie die Nageltheilchen, die sie mit den Zähnen losgelöst haben. Der Nagel besteht im Wesenlichen aus einem eigenthümlichen Stoff, dem Keratin, welches sich in allen hornigen Theilen wiederfindet. Das Keratin ist im Gegensatz zu allen anderen organischen Substanzen in Kalilauge unlöslich, und der Magensaft übt keine Wirkung auf die Horngewebe aus. Wahrscheinlich beruhen auf dieser Unlöslichkeit die angeblichen toxischen und selbst emetischen Wirkungen, welche man dem Nagel zu allen Zeiten beigelegt hat. Der Volksglaube behauptet, dass man, wenn man Jemand trunken machen und zum Erbrechen bringen wolle, ihm nur ein Glas Wein vorzusetzen brauche, in das man geraspelte Fingernägel

geworfen hat. Oft genug hat dieser ebenso gefährliche wie unqualificirbare Scherz sehr schwere Zufälle zur Folge gehabt.

Mag nun die Hauptursache in der Aufnahme pathogenen Staubes oder in der Reizung der Magenschleimhaut zu suchen sein, jedenfalls leiden die Onychophagen im Allgemeinen infolge der eingeführten Nagelpartikel an Magen-Darmstörungen. Ihr Allgemeinzustand ist nie ganz befriedigend. Ein Beweis für den engen Zusammenhang ihrer Magen-Darmstörungen mit der fraglichen Angewohnheit ist übrigens die fast absolute Sicherheit, mit welcher diese Symptome nach der Heilung der Angewohnheit verschwinden.

Die Gewerbehygiene spricht bei dieser Frage auch mit.

Beim Menschen haben die Nägel den Zweck, die Fingerspitze zu schützen, ihren weichen Theil zu sichern und in engere Berührung mit den betasteten oder ergriffenen Gegenständen zu bringen und so die Feinheit des Tastsinns zu vervollkommnen.

Unter dem Einfluss der Onychophagie erleidet die Fingerspitze eine sehr charakteristische Entstellung. Sie rundet sich ab und verdickt sich, und es bildet sich eine mehr oder weniger vorspringende Leiste vor den Resten des Nagelrudiments. Zugleich wird das Tastgefühl weniger empfindlich und unzuverlässig. Ja man kann annehmen, dass die Angewohnheit eine gewisse Anästhesie der Fingerspitze schafft oder unterhält, da sich manche Leute die Haut bis aufs Blut durchnagen, ohne den geringsten Schmerz zu zeigen. Der Onychophage verliert also viel an seiner manuellen Geschicklichkeit. Er wird ungeeignet zu allen Arbeiten, welche eine gewisse Handfertigkeit verlangen. Nur mit unendlicher Mühe können Viele von ihnen ihren Rock zuknöpfen, eine Nadel halten, einen Faden knoten, Geldstücke oder kleine Gegenstände aufnehmen. Sie ersetzen den Mangel an Geschicklichkeit durch ihnen eigenthümliche complicirte Bewegungen und bedienen sich oft beider Hände, wo man sonst nur eine gebraucht. Die Onychophagen haben also „ungeschickte Hände“ und könnten im Allgemeinen keine sehr geschickten Arbeiter sein. In den Fachschulen haben schon manche Lehrer bemerkt, dass sie zu Präcisionsarbeiten weniger brauchbar seien.*)

---

*) Es wäre interessant, diese Beobachtung in den Handwerkstätten zu bestätigen, welche eben in einem Theil der Pariser Gemeindeschulen eingerichtet werden sollen.

Psychologische Bemerkungen.

Fassen wir nun die psychologische, nicht minder interessante Seite ins Auge. In der That wird uns grade die psychologische Analyse der Frage Anhaltspunkte sowohl für die ursächliche Erklärung der Onychophagie, als für die Grundlage des einzuschlagenden Heilverfahrens liefern.

Studiert man die Umstände, unter welchen eine solche Angewohnheit entstehen konnte, so geräth man sofort darauf, eine mehr oder weniger ausreichende Erklärung in dem Instinkt zu finden, welcher das Kind sofort nach der Geburt veranlasst, zu saugen oder vielmehr in überlegter Weise an den Gegenständen zu ziehen, die in Berührung mit seinem Munde gebracht werden. Wahrscheinlich muss bei vielen Onychophagen die Angewohnheit die einfache Fortsetzung eines ursprünglich instinktiven Triebes und die Umwandlung dieses Triebes in einen automatischen, unbewussten Akt darstellen. Aber es giebt Onychophagen, bei denen die Angewohnheit erst in einem bestimmten Alter auftritt. In diesen Fällen würde das vorliegen, was Prof. Charles Richet einen „psychischen Reflex" genannt hat, hervorgerufen durch unbewusste Nachahmung. Wenn man genau nachsieht, findet man fast stets bei den Eltern oder in der Umgebung der Onychophagen Leute mit derselben Angewohnheit, die ihnen das böse Beispiel gegeben haben. Es wird stets schwer zu unterscheiden sein, wieviel Schuld bei der Ausbildung einer Angewohnheit auf Vererbung und wieviel auf Nachahmung zu schieben ist. Niemand kann weniger als wir den Einfluss der Nachahmung auf das Thun des Kindes leugnen. Aber wenn wir auch daran festhalten, dass die Nachahmung bei der Entstehung einer automatischen Gewohnheit eine Rolle spielt, so werden wir doch zu der Frage gedrängt, ob diese Anpassung nicht geringere Bedeutung hat, als eine erbliche constitutionelle Prädisposition. Warum übt die Nachahmung thatsächlich ihre Wirkung nur auf Einzelne aus? Deutet das nicht darauf hin, dass diese nicht über das gleiche Maass jener bewegungshemmenden Kraft verfügen, ohne welche wir das unbewusste Spiel all unserer inneren Eindrücke oder jedes äusseren Anstosses sein würden?

Fast bei all' unsern Beobachtungen finden wir den Einfluss der Vererbung und der Nachahmung mit einander verbunden. In einer Familie mit sechs Kindern kauten alle sechs an den Nägeln. Von ihrem Vater, der Alkoholiker war, hatten sie die Entartung ererbt, und zudem gab er ihnen mit dieser Angewohnheit ein böses Beispiel.

Bekanntlich ist eine der merkwürdigsten Eigenschaften des Nervensystems die Neigung zu automatischer Thätigkeit. Die Ausführung einer Handlung und ihre Wiederholung bedingen eine Neigung, sie von Neuem vorzunehmen, und bald wird diese Neigung unwiderstehlich, wenn nicht das Bewusstsein wacht und die Aufmerksamkeit einen energischen Kampf gegen die automatische Neigung führt. Und sind nun nicht Trieb und automatisches Handeln die Hauptmerkmale für den psychologischen Zustand des Entarteten?

Die Onychophagie stellt nicht nur im Wesentlichen eine automatische, sondern auch eine unbewusste Handlung dar. Viele Leute, die an den Nägeln kauen, thun es, ohne sich dessen bewusst zu werden. Manche haben nur noch geringe Spuren der Nägel und sind doch nie beim Kauen an denselben betroffen werden. Man wird dadurch zu der Annahme gedrängt, dass sie es Nachts, vielleicht im Schlaf thun. Man hat beobachtet, dass sich die Angewohnheit am stärksten bemerkbar macht, wenn die Aufmerksamkeit des Betreffenden durch eine Beschäftigung, eine Arbeit, irgend eine geistige Anspannung abgelenkt ist. Kinder kauen oft an den Nägeln, während sie ihr Pensum lernen. Ein solcher Schüler wird während einiger Zeit unter dem Einfluss einer aufmerksamen Ueberwachung aufhören, an den Nägeln zu kauen. Kommt nun aber eine Aufgabe, die ihn sehr beschäftigt, so sind die Nägel, die er mit soviel Mühe hat wachsen lassen, im Nu verschlungen. Ein Gymnasiallehrer sagte uns neulich, dass er beständig an einem Nagel kaue, wenn er die Hefte seiner Schüler corrigire.

Wenn wir eine Beziehung zwischen Onychophagie und Entartung feststellten, so waren wir auf den Einwurf gefasst: „Ist die Gewohnheit, an den Nägeln zu kauen, selbst ein Zeichen der Entartung, oder ist nicht vielmehr die von Ihnen festgestellte Entartung nur eine Folge dieser Angewohnheit?"

Wir können darauf nur die eine Antwort geben, dass die Onychophagie oft mit anderen Erscheinungen der Entartung verbunden ist, wie mit Bettnässen, triebartigen Neigungen, nächtlichem Aufschrecken, Nachtwandeln, Sprechen aus dem Schlaf, Stottern, gedrückter Stimmung, moralischen Verirrungen, den verschiedenen Arten der Phobie, und vor allem mit der Onanie. Das geht soweit, dass vielfach die Feststellung angeknabberter Nägel den Verdacht auf gewohnheitsmässige Onanie, wenn nicht gar einen Beweis dafür, liefert. Derselben Ansicht ist Jules Voisin, Arzt an der Salpêtrière, dessen Abtheilung die idiotischen,

epileptischen und zurückgebliebenen Kinder umfasst. Er konnte tagtäglich die Coëxistenz der Onanie und des gewohnheitsmässigen Kauens an den Nägeln feststellen, und er hat interessante Beobachtungen auf diesem Gebiet gemacht. Gewöhnlich beginnen die geistesschwachen Kinder einige Augenblicke nach dem Onaniren an den Nägeln zu kauen. Jules Voisin hält diejenigen Onanisten, welche an den Nägeln kauen, für viel schwerer heilbar, als die andern.

Die Untersuchung der Antecedentien bestätigt ausserordentlich häufig den Verdacht auf erbliche Entartung. Man findet sehr oft bei den direkten oder den Seiten-Vorfahren nicht nur die Onychophagie selbst, sondern auch die mannigfaltigsten geistigen und körperlichen Mängel. Die Entartung ist in manchen Familien mit vielen Onychophagen so hochgradig, dass man auch nicht einen Verwandten findet, der nicht Alkoholiker oder wahnwitziger Spieler, Epileptiker, geistesschwach, verrückt, Verbrecher, gelähmt oder tuberkulös wäre, ganz abgesehen von den Selbstmördern. In solchen Fällen ist der Einfluss der Erblichkeit leider nur zu klar, um erst noch discutirt werden zu müssen. Halten wir uns nun an den Betroffenen selbst, so ist die Feststellung der körperlichen Zeichen ebenso interessant, wie die der psychischen Stigmata. Der Schädel zeigt alle Arten der Entstellung, wie Mikrocephalie, Knochenauftreibungen, übergrosse Vorsprünge an verschiedenen Stellen des Kopfes, Plagiocephalie, Asymmetrie der Stirn. Die Untersuchung des Gesichts ergiebt eine oder mehrere der folgenden Abweichungen: Asymmetrie, Schielen, Nystagmus, Zuckungen, unregelmässige Zähne, enges Gaumengewölbe, Asymmetrie beider Ohrmuscheln und flache Entfaltung derselben. Ebenso findet man sehr oft Phimose, Adhäsionen der Vorhaut oder der Clitoris, Plattfuss.

Untersucht man weiter die Sinnesorgane, so findet man ungleiche Pupillen, Schwerhörigkeit, anästhetische Zonen. Viele Onychophagen können nur schlecht durch die Nase athmen und schlafen mit offenem Munde, was auf die Anwesenheit adenoider Wucherungen im Nasenrachenraum schliessen lässt.

In seinen klinischen Vorlesungen macht Prof. Charcot auf das Vorhandensein von Merkmalen körperlicher Entartung und von nervösen Störungen bei der israelitischen Race aufmerksam. Die Feststellung der Onychophagie bei vielen Israeliten ist geeignet, diese Anschauung zu bestärken.

Nichts aber ist so bedeutungsvoll wie die genaue Beobachtung der Thatsachen. Und in der That haben uns nun klinische Beobachtungen an mehreren Hunderten von Onychophagen den unwiderleglichen Beweis geliefert, dass freilich in vielen Fällen Nachahmung und ansteckendes Beispiel den Reiz liefern konnten, der jeden automatischen Trieb auslösen muss, dass aber die erbliche Entartung nichts destoweniger den wichtigsten Factor beim Auftreten der Onychophagie darstellt.

Pädagogische Bemerkungen.

Die meisten schlechten Angewohnheiten des Kindesalters deuten am häufigsten auf mangelhafte Ueberwachung, Nachlässigkeit oder Gleichgültigkeit der Erzieher hin. Das drückt Montaigne aufs glücklichste mit den Worten aus: „ich finde, dass unsere grössten Fehler aus unserer frühesten Kindheit stammen, und dass unsere Erziehung zum wesentlichsten Theil in den Händen der Ammen liegt." Ohne sich bis zur Amme zu versteigen, könnte man doch in Staunen gerathen, dass die Erzieher, deren Hauptamt die Unterdrückung schädlicher oder lasterhafter Angewohnheiten der Kinder ist, nicht über die Häufigkeit der Onychophagie in der Schule betroffen waren. In keiner pädagogischen Abhandlung ist davon die Rede. Und doch erhellt die Wichtigkeit der Frage aus statistischen Ermittelungen, die sich auf Kinder aus den verschiedensten socialen Schichten beziehen.

Unsere ersten Untersuchungen wurden in einer Pariser Gemeinde-Knabenschule angestellt. Von 265 untersuchten Schülern kauten 63, also etwa der vierte Theil, in sehr ausgesprochenem Grade an den Nägeln. In derselben Schule kauten 53 an den Federhaltern. Entsprechende Untersuchungen in mehreren Klassen eines Pariser Gymnasiums zeigten, dass die Zahl der Onychophagen fast die gleiche bei den Elementar-Schülern wie bei den Zöglingen der höheren Anstalt war.

Wir nahmen an, dass in der Provinz und besonders auf dem Lande, wo die Kinder viel leichter ihrem automatischen Thätigkeitsdrange folgen können, die Neigung zu schädlichen Angewohnheiten geringer sein würde. Dem ist nicht so, wie folgende Zahlen aus einer gemischten Schule des Département de l'Yonne zeigen:

	Zahl der untersuchten Kinder.	An den Nägeln kauen	Am Federhalter kauen
Knaben	29	6	10
Mädchen	21	11	8
Summe	50	17	18

Der Procentsatz der Onychophagen ist in dieser Schule also bei den Knaben 20%, bei den Mädchen steigt er auf 52%

In einer Bürgerschule der Seine-et-Marne ist die Zahl derjenigen, welche an den Nägeln kauen, trotz des grösseren Alters der Kinder noch sehr beträchtlich, wie folgende Tabelle ergiebt.

	Zahl der untersuchten Kinder.	Davon kauen an den Nägeln
1. Jahrgang, 12—14 Jahre	18	7
2. „ 13—15 „	16	6
3. „ 15—17 „	18	3
Summe	52	16

Eine sehr sorgfältige Untersuchung in einer unteren Mädchenschule zeigt, dass das weibliche Geschlecht in Bezug auf automatische Angewohnheiten nicht besser daran ist, als das männliche:

	Zahl der untersucht. Kinder	Davon kauen an beid. Händ.	An der rechten Handallein	An der linken Handallein	Am Federhalter kauen
1. Jahrgang, 10—13 Jahre	80	20	5	2	28
2. „ 12—15 „	75	17	3	1	22
3. „ 15—16 „	52	8	5	—	9
4. „ 16—17 „	10	2	—	—	—
Summe	217	47	13	3	59

Ganz neuerdings haben wir unsere Untersuchungen in vier Klassen einer Pariser Gemeindeschule fortgesetzt, die in einem Arbeiterviertel liegt. Sie haben uns folgende Zahlen ergeben:

	Zahl der untersuchten Kinder	Davon kauen an den Nägeln
6— 8 Jahre	46	18
7— 9 „	46	18
9—10 „	43	5
9—11 „	52	16
Summe	187	57

In dieser letzten ausserordentlich gut gehaltenen Schule, wo die Kinder Gegenstand aufmerksamster und liebevollster Pflege sind, kaut der vierte Theil an den Nägeln. Die Lehrer, welche wir über die Fähigkeiten der Kinder mit automatischen Angewohnheiten be-

fragten, haben einmüthig angegeben, dass sie im Allgemeinen dürftiger als die anderen, verweichlicht seien, dass sie deutliche Mängel des Charakters und eine weniger gespannte Aufmerksamkeit zeigen. Auch scheint ihre Schrift schwerer lesbar und unregelmässiger zu sein.

Einzelne von ihnen machen freilich eine Ausnahme von der allgemeinen Regel und zeigen recht glänzende intellektuelle Fähigkeiten. Andere haben ein staunenswerthes Gedächtniss oder zeigen hervorragende Anlage zu bestimmten Künsten oder speziellen Studien. Auch von denjenigen Kindern, welche vorzeitige Erfolge zu sogenannten „Wunder-Kindern" stempeln, kauen manche an den Nägeln. Kommt die Pubertät heran, so ist's mit all diesen glänzenden Eigenschaften vorbei. Onanie, Onychophagie, geistige Ueberanspannung haben die normale Entwickelung des Nervensystems gestört.

Im Allgemeinen stehen die Onychophagen auf einer recht niedrigen Stufe geistiger Entwickelung und sittlicher Empfindung. Wir könnten viele schlagende Beispiele dafür anführen. Jüngst waren bei einem Besuch in einer Klasse mit Kindern von sechs bis acht Jahren diejenigen, welche der Lehrer als die schlechtesten in Bezug auf Disziplin und Leistungen bezeichnete, von den andern getrennt und an einen besonderen Tisch gesetzt. Die Untersuchung der Hände dieser Unverbesserlichen ergab, dass fünf von den sechs Knaben in stärkstem Masse an den Nägeln kauten. Dieses unvorhergesehene Ergebniss musste eine unvermuthete Bestätigung dessen liefern, was wir schon wussten. Uebrigens misst in vielen Ländern der Volksglaube den Onychophagen einen schlechten Charakter bei, und wir könnten leicht eine Anzahl solcher Sprichwörter anführen.

Nicht nur in Frankreich wüthet die Onychophagie. In manchen englischen Schulen wurde sie bei recht vielen Kindern festgestellt. So hat man in drei Klassen mit zusammen 33 Schülern aus besseren Familien 16 gefunden, welche an den Nägeln kauten. Die Onychophagie, in England nail biting (Nagelbeissen) genannt, wird dort für eine der schädlichsten Angewohnheiten gehalten. In manchen Schulen sind die Hände der Schüler Gegenstand häufiger Untersuchung. Die „nail biters" werden streng bestraft. Freilich scheinen Strafen in England so wenig wie in Frankreich die Heilung der Angewohnheit zu bewirken.

Prophylaxe und Behandlung.

Wenn die Pädagogen bisher der Onychophagie und anderen automatischen Angelegenheiten nur mässige Aufmerksamkeit zugewandt haben, so haben sich die Aerzte freilich auch nicht mehr damit beschäftigt. Kein Handbuch der Schulhygiene spricht davon. Die prophylaktische Seite der Frage ist also noch nie ins Auge gefasst worden. Und doch ist sie nicht die wenigst interessante Seite derselben, wie die folgende durchaus nicht vereinzelte Thatsache beweisen mag. Eine kleiner neunjähriger Knabe von ziemlich schwächlicher Constitution wird in einer Elementar-Unterrichtsanstalt untergebracht. Bis dahin hatte er nie an den Nägeln gekaut; beim ersten Ausgang nach Verlauf eines Monats sah man, dass er diese Gewohnheit angenommen hatte. In diesem Falle war der Einfluss der Nachahmung zweifellos. Mehrere der neuen Kameraden, an die er sich angeschlossen hatte, waren wirkliche Onychophagen. Er war unbewusst von dem schlechten Beispiel angesteckt worden. Es war nicht das einzige, das ihm gegeben wurde.

Eine Reihe ähnlicher Thatsachen könnte recht wohl den Gedanken rechtfertigen, die Kinder mit schädlichen Angewohnheiten in derselben Klasse zusammenzusetzen, um sie einer besonderen Hygiene und Disziplin zu unterwerfen. Die in England so blühende Einrichtung der Reformatory Schools könnte als Vorbild dienen. Uebrigens würde die relative Isolirung der Kinder mit automatischen Angewohnheiten nur eine vorübergehende Massregel sein. Sie würde mit der Heilung sofort aufhören. Zudem würde die rationelle Prophylaxe mit allen Mitteln die Entartung zu hemmen und das Kind zu kräftigen suchen.

Verschiedene Arten der Behandlung sind gegen die Onychophagie angepriesen worden.

Fonssagrives behauptet in seinem „Dictionnaire de la santé,“ man könne die Entwickelung dieser Angewohnheit bei den Kindern hindern, indem man ihnen die Fingerspitzen mit einer bittern Substanz (Aloë, Artischockenstiel, Chininsulfat, Maceration von Quassia amara u. s. w.) einreibe. Andere Aerzte gaben den Rath, beständig Handschuhe tragen zu lassen oder die Hände Nachts zu befestigen. Die Praxis lehrt sofort, wie unzulänglich diese Mittel sind, da das Kind seine schlechte Gewohnheit sofort wieder annimmt, sobald das Zwangsmittel beseitigt ist. Das brachte uns 1886 auf den Gedanken, gegenüber der Onychophagie und ähnlichen schlechten Angewohnheiten zu

einer rein moralischen oder vielmehr psychischen Behandlung unsere Zuflucht zu nehmen.

In der That haben wir seit 1886*) die begonnene Untersuchung fortgesetzt, ohne uns durch rein metaphysische und sentimentale Einwürfe stören zu lassen. Wir konnten zeigen, dass die Grundlagen der suggestiven und vorbeugenden Pädagogik auf wissenschaftlich gegebenen Dingen und positiven, genau beobachteten Thatsachen beruhen. Seitdem haben zahlreiche Versuche eine Controle und Bestätigung der Beobachtungen geliefert, nach denen wir den Werth der hypnotischen Suggestion als Mittel zur Erziehung und Verbesserung des Charakters schlechter Kinder mit triebartigen Unarten hatten feststellen können. Die psychotherapeutische Behandlung der Onychophagie und der automatischen Angewohnheiten beim Kinde ist nur eine von den mannigfachen Arten der Anwendung der suggestiven Pädagogik, deren Grundsätze, wie wir wohl erinnern dürfen, wir zuerst auf dem Congress der französischen Gesellschaft für den Fortschritt der Wissenschaften im Jahre 1886 in Nancy formulirten.**)

---

*) Bérillon, Die Suggestion vom pädagogischen Standpunkt. Paris 1886. 8⁰ und Revue de l'hypnotisme, 1. Jahrg., Bd. I, p. 84.

Bérillon, Die Suggestion und ihre Anwendung in der Pädagogik. 8⁰ und Revue de l'hypnotisme, Bd. II, p. 169. Paris 1888.

Bérillon, Experimentelle Pädagogik. Revue de l'hypnotisme, Bd. II, p.366. 1888.

Bérillon, Die Anwendung der Suggestion in der Kinderheilkunde und in der geistigen Erziehung schlechter oder entarteter Kinder. Bericht des internationalen Congresses für Hypnotismus im Jahre 1889, p. 157, und Abdruck in 8⁰ bei Doin, Paris 1890.

Bérillon, Die Anwendung der hypnotischen Suggestion in der Erziehung. Internationaler Congress für experimentelle Psychologie. London 1892. p. 166.

**) Trotz der Reihe von Arbeiten, die wir über dieselbe Frage veröffentlichten, fanden wir zu unserer Ueberraschung, dass ein nachgelassenes Werk, dessen erster Theil eine etwas weitschweifige Studie über die Beziehungen zwischen Suggestion und Pädagogik enthält, erschien, ohne dass unser Name darin genannt war, während doch ganze Sätze fast wörtlich einer unserer Mittheilungen entlehnt waren.

In einem andern Werk über den Hypnotismus, das aus schlecht zusammengestellten Compilationen besteht und vor etwa einem Jahr erschien, sind unsere Mittheilungen über die Anwendung der Suggestion in der Pädagogik absichtlich einem andern Schriftsteller beigelegt worden, der sie nur einer breiteren Oeffentlichkeit zugänglich gemacht hatte, ohne sich an den Arbeiten selbst zu betheiligen. Der Autor des Buches hat uns eingestanden, dass ihn dabei eine von ihm selbst als unberechtigt anerkannte Voreingenommenheit leitete. Diese Bemerkungen sollen nicht etwa einem Prioritätsstreit zum Ausgangspunkt dienen, sondern nur einen Protest gegen Böswilligkeiten darstellen, die wahrer Männer der Wissenschaft unwürdig sind. Im ersten Fall erschien das Buch einige Zeit nach dem Tode seines angeblichen Verfassers, und e wäre daher vielleicht unrecht, ihm die Verantwortlichkeit für das Plagiat aufzubür-

1. Beobachtung.

Automatische Angewohnheit seit 10 Jahren. — Schnellste Heilung durch hypnotische Suggestion.

Die folgende Beobachtung gehört zu den ersten, die wir veröffentlichten; sie ist durch die Präcision sehr interessant, mit der sich die Resultate der suggestiven Behandlung zeigten.

Das Kind Emil P. . ., 11 Jahre alt, hatte sich als Säugling von etwa einem Jahre angewöhnt, den zweiten und dritten Finger der linken Hand bis zur Mitte der zweiten Phalanx in den Mund zu stecken. Seither begann es Abends, sobald es im Bett lag, an den Fingern zu saugen, und konnte nicht einschlafen, ohne dieselben im Munde zu halten. Häufig passirte ihm dasselbe im Laufe des Tages. Nur eine Beschäftigung, die den Knaben zum Gebrauch beider Hände nöthigte, unterbrach das Saugen. Alles wurde versucht, um ihn von der hässlichen Gewohnheit zu heilen, aber vergebens. Zureden, Rathschläge, Drohungen, Strafen, Zwangsmittel wurden nacheinander angewandt. Sobald das Zwangsmittel aufhörte, sobald die linke Hand frei war, nahm das Kind seine böse Gewohnheit wieder an.

Vielfache Verdauungsstörungen und Magenbeschwerden konnten die Eltern mit gutem Grund nur auf die Einführung der oft unsaubern Finger in den Mund zurückführen.

Als er mir zugeführt wurde, zeigten der Zeige- und Mittelfinger infolge des beständigen Saugens eine eigentümliche Entstellung. Die Nägel waren bis zur Wurzel verschwunden. In der Höhe des Gelenks zwischen zweiter und Nagelphalanx hatten sich durch das Reiben der Zähne runde, 4 Millimeter dicke Hornbildungen entwickelt. Die beiden Fingerspitzen waren zusammengeschrumpft.

Das Kind begriff sehr wohl das Widerliche seiner Angewohnheit, zeigte das lebhafteste Verlangen, davon befreit zu werden, war sich aber bewusst, dass sein Wille nicht zur Heilung ausreiche.

In der ersten hypnotischen Sitzung war der erzielte Schlaf sehr leicht, aber ich benutzte ihn doch zu der Suggestion, dass er am selben Abend und an den folgenden Tagen einschlafen würde, ohne die Finger in den Mund zu stecken. Schon am nächsten Morgen theilten mir die Eltern mit, dass das Kind zu ihrem grossen Erstaunen der Suggestion genau gehorcht hatte. Es hatte wohl eine leichte Versuchung gefühlt, wie gewöhnlich die Finger in den Mund zu stecken, hatte aber die Kraft gefunden, dieser Versuchung zu widerstehen.

Ebenso war es in der folgenden Nacht. Erst am Morgen des zweiten Tages fühlte es, wie der Gedanke an seine schlechte Angewohnheit wieder lebhafter wurde, ohne dass es sie indess zur Ausführung brachte. Es drückte das gegenüber seiner Grossmutter mit den Worten aus: „es ist merkwürdig, ich habe immerfort Lust, meine Finger in den Mund zu stecken, aber ich fühle, dass ich's nicht kann."

Nach drei Sitzungen, in welchen es in einen tieferen Schlaf versenkt war, konnte es Abends einschlafen, ohne an das Saugen an den Fingern zu denken. Seitdem hat es seine Unart nie wieder ausgeübt. Die Heilung war eine dauernde.

Dabei war das Kind stark entartet. Es wies sehr schwere erbliche Belastung auf. Der Vater war Alkoholiker, die Mutter litt an hysterischen Krämpfen, der Grossvater mütterlicherseits war Trinker.

2. Beobachtung.

Veraltete Onychophagie. — Onanie. — Charakterschwäche. — Schnellste Heilung durch hypnotische Suggestion.

Einer der letzten Patienten, die wir behandelten, wurde uns von unserm werthen Collegen Dr. Delineau zugeführt. Hier das höchst charakteristische Ergebniss seiner Beobachtungen:

Léon Lelong, 16 Jahre alt, ist erblich nicht stark belastet. Sein Vater ist gesund, die Mutter äusseren Eindrücken leicht zugänglich und sehr erregbar. Er hat nur eine Schwester, die gesund ist. Seine persönliche Anamnese ist viel ungünstiger; obwohl er zeitig genug gezahnt und gehen gelernt hatte, blieb er im Sprechen sehr zurück; mit 5 Jahren konnte er noch nicht „monsieur" sagen. Vielleicht lag das an einem typhösen Fieber, das er mit dreieinhalb Jahren durchgemacht hatte. Seit dieser Zeit, nach der Krankheit, begann er an den Nägeln zu kauen. Die Genesung erfolgte langsam, und er litt während des ganzen Kinderalters darunter; lange Zeit wurde er im Schlaf durch Alpdrücken gestört und erwachte plötzlich mit einem Schrei. Noch jetzt schläft er unruhig, obgleich er sehr schwer aufzuwecken ist. Der Kranke gab zu, dass er ziemlich oft onanire. Sein Charakter ist ungleichmässig; er ist finster, wenig anhänglich, sehr jähzornig. Er ist ferner denkfaul, schlaff, ohne Thatkraft, seine Arbeiten sind stets mangelhaft. Allerdings wuchs er bis zum 16. Jahr ausserordentlich schnell, er misst 1,68 m. Mehrere Aerzte sind um Rath befragt worden; einer hat die Gewohnheit an den Nägeln zu kauen für unheilbar und

für die Ursache seiner Charakterschwäche und seiner Schlaffheit erklärt. Dr. Delineau hielt es doch des Interesses werth, die Heilung wenigstens zu versuchen. Auf seinen Rath wird mehreres angewandt, besonders der Gebrauch von Kautschukfingern. Sobald sie abgezogen wurden, fiel der Junge in seine alte Gewohnheit zurück. Die Familie versuchte es mit Strafen, mit Züchtigungen, — alles umsonst.

Auf den Rath meines Collegen wurde der Kranke mir am 1. Februar 1893 zugeführt. Damals erschien Léon L. sehr schwächlich, er ging gekrümmt und litt an Verdauungsstörungen. Alle Nägel sind aufs Aeusserste reducirt; an manchen Fingern der linken Hand sieht man sozusagen gar keine Nägel mehr. Sie sind nur noch ein Millimeter lang. Die Entstellung der Finger ist sehr ausgeprägt, und er ist so ungeschickt geworden, dass er seine Kleider nur noch mit beiden Händen zuknöpfen kann. Man sieht ihn niemals an den Nägeln kauen; er thut es unbewusst. Gleich bei der ersten Sitzung versinkt er in tiefen Schlaf. Ich bringe seine beiden Arme in Contracturstellung und suggerire ihm das Nöthige.

Am 8. Februar waren die Nägel des rechten Mittelfingers und des linken Daumes deutlich wiedergewachsen.

Am 8. März sind alle Nägel wiedergewachsen und etwa ein Centimeter lang.

In den folgenden Sitzungen wurde sein geistiger Zustand vorgenommen und entschieden gebessert. Er ist jetzt von Onychophagie und Onanie geheilt, und seine Familie ist mit seinem Verhalten durchaus zufrieden.

3. Beobachtung.

Onychophagie. — Nachtwandeln. — Charakterschwäche. — Mangel an Disciplin. — Pädagogische Anwendung der hypnotischen Suggestion.

G..., 14 Jahre alt, Schüler des Lakanal-Gymnasiums, wird uns zugeführt, weil er zeitweise an Nachtwandeln leidet. Er erhebt sich Nachts und läuft im Hemde durch die Schlafzimmer; beim Erwachen erinnert sich an nichts; Schwindelanfälle, die ihn ein paar Mal bei Tage gepackt haben, liessen an Epilepsie denken, sind aber unter dem Einfluss der Behandlung aufs Schnellste geheilt. Sein Vater ist nervös und sehr hitzig. Seine Mutter zeigt keine nervösen Störungen. Ein Onkel mütterlicherseits hat einige Anfälle von Nachtwandeln gehabt; im Alter von 15 Jahren stand er öfter auf und schrie vor Furcht. Ein Bruder des Knaben ist gesund, dagegen sind die beiden Schwestern

nervös. Die Zähne sind defekt, die Ohren gross, schlecht ausgebildet. Im Gymnasium klagt man über seine Leistungen und sein Betragen. Er fügt sich der Schulzucht nur schwer und wird beständig wegen Leichtsinns und Zerstreutheit bestraft. Er neigt etwas zum Lügen. Er kaut in stärkstem Grade an den Nägeln.

Gleich in der ersten Sitzung schläft er tief ein. Unter dem Einfluss der Suggestionen sind die nervösen Störungen, Onychophagie, Schwindelanfälle, Nachtwandeln prompt verschwunden. Wir haben dann die Behandlung aus rein pädagogischen Rücksichten fortgesetzt. Wir suggerirten ihm dazu Vorstellungen, die geeignet waren, seine Liebe zur Arbeit anzustacheln und die Fähigkeit des Widerstands gegen seine Triebe und die der Kameraden zu erwecken. Die Censuren des Kindes wurden uns regelmässig mitgetheilt. Sie zeigen, dass der Knabe seit dem Beginn der pädagogischen Behandlung sein Pensum lernt und sich bemüht, seine Schuldigkeit zu thun. Das erzielte Resultat ist so auffallend, dass er beständig am Ehrentisch sitzt. Sobald er die geringste Schwäche fühlt, wünscht er uns zu consultiren, und seine Heilung ist in wunderbarster Weise dauernd geblieben.

4. Beobachtung.

Onychophagie. — Onanie. — Trägheit. — Abschwächung des sittlichen Gefühls. — Schnellste Heilung.

André M..., $8\frac{1}{2}$ Jahre alt, zeigt zahlreiche körperliche Merkmale der Entartung. Die Ohren setzen schlecht an und haben keinen scharfen Rand, das Gaumensegel ist sehr tief und schmal, die Zähne sind defekt. An der Vorhaut finden sich starke Verklebungen. Die Untersuchung der Hautempfindlichkeit ergiebt anästhetische Zonen an der linken Hälfte des Hinterhaupts und an der ganzen linken oberen Extremität. Das Kind kaut an den Nägeln. Manchmal überrascht man es beim Onaniren. Es ist nicht ohne Intelligenz, aber im höchsten Grade schlaff und faul. Bis zu sechs Jahren galt es als ein Wunderkind, seither aber ist sein einst glänzendes Gedächtniss beständig schwächer geworden. Das sittliche Gefühl ist recht stumpf, der Knabe ist gleichgültig und wenig anhänglich. Er schläft unruhig, träumt viel und spricht im Schlaf. Er ist ferner naschhaft und schlingt die Speisen mit Gier herunter. Durchfälle wechseln bei ihm mit hartnäckiger Verstopfung. Der Vater ist apathisch, seine Grossmutter väterlicherseits sehr aufgeregt; eine Schwester seiner Mutter ist in einem Irrenhaus

untergebracht. Die Mutter ist hysterisch, für äussere Eindrücke hochgradig empfänglich. Der Grossvater mütterlicherseits und die Grossmutter sind beide an Krebs gestorben. Sein älterer zehnjähriger Bruder kaut an den Nägeln.

Er sinkt leicht in tiefen Schlaf. Die Onychophagie wird prompt geheilt. Die Verklebungen der Vorhaut haben vielleicht eine Rolle bei der Entwickelung der Onanie gespielt und werden daher Gegenstand einer von uns empfohlenen chirurgischen Behandlung sein müssen.

5. Beobachtung.

Onychophagie. — Bettnässen. — Schnellste Heilung durch hypnotische Suggestion.

Cäcilie R..., 12 Jahre alt, hat immer an den Nägeln gekaut. Sie ist ein grosses, starkes Kind, dessen Aussehen nicht auf Entartung schliessen lässt. Doch muss sie als erblich belastet gelten: ihr Vater ist Alkoholiker, Trinker; die Mutter war als Kind Nachtwandlerin, sie stand Nachts im Hemde auf, und ihre Schwestern liessen ihre Schuhe von ihr putzen; sie hat bis zum 12. Lebensjahre an Bettnässen gelitten. Die Tochter hat spät gehen und sprechen gelernt, schläft mit offenem Munde und unruhig, träumt viel und lacht und spricht im Schlaf. Bis zum 10. Lebensjahr hat sie jede Nacht ins Bett urinirt, gegenwärtig thut sie es etwa alle 14 Tage. In der Schule macht sie ihre Arbeiten recht gut, wenn sie auch etwas nachlässig ist. Sie kaut stark am Federhalter. Nie hat man sie beim Onaniren betroffen.

Einige Suggestions-Sitzungen genügten, um das Bettnässen endgültig zu beseitigen und die Onychophagie zu heilen.

6. Beobachtung.

Onychophagie aus Nachahmung. — Schnellste Heilung.

Kind L..., 9 Jahre alt, hat immer an den Fingern gesogen und an allen Nägeln gekaut. Sie hat die Angewohnheit von ihrem Vater, der noch jetzt, im Alter von 40 Jahren, an den Nägeln kaut. Das Mädchen ist körperlich gut entwickelt, ohne Unarten, sehr intelligent und musikalisch. Ihre Eltern glauben nicht, dass sie onanirt. In diesem Fall glauben wir bei dem Fehlen hereditärer Zeichen die Angewohnheit für eine Folge der Nachahmung und des vom Vater gegebenen Beispiels halten zu sollen. Das Kind hat sich gutwillig der Behandlung unterzogen und gleich nach der ersten Sitzung aufgehört, an den Nägeln zu kauen.

7. Beobachtung.

Onychophagie aus Nachahmung. — Sechs Kinder in derselben Familie mit Zeichen der Entartung.

Die sechs Kinder M... sind in Bezug auf Entartung ungleich gestellt. Der älteste Knabe ist 14 Jahre alt und leidet an Onanie, Bettnässen und Onychophagie; der jüngste, vierjährige Knabe weist genau dieselben Störungen auf. Vier kleine Mädchen von 12, 10, 8 und 6 Jahren sind besser daran als ihre beiden Brüder, sie kauen nur an den Nägeln. Die sechs Kinder wurden mir gleichzeitig in der Klinik der rue Saint-André-des Arts zugeführt. Die vier Mädchen versinken gleich bei der ersten Sitzung ohne den geringsten Widerstand in tiefen Schlaf. Sie sind intelligenter und gelehriger, als ihre Brüder, die sehr ängstlich sind. Doch lassen sie sich endlich zureden. Der Vater der sechs Kinder ist Weinhändler und berufsmässiger Trinker; er kaut an den Nägeln. Die Mutter ist gesund; sie ist eine intelligente Frau, welche die Behandlung sehr erleichtert. Die Onychophagie wurde bei den sechs Kindern in kürzester Zeit geheilt. Das Bettnässen und die Onanie des Aeltesten und des Jüngsten erforderten etwas mehr Geduld. Schliesslich wurde auch hier dauernde Heilung erzielt.

8. Beobachtung.

Onychophagie. — Hystero-Epilepsie. — Schnellste Heilung durch Suggestion.

Frl. Marie F. . ., 16 Jahre alt, wurde uns durch College Dr. Arnaud zugeschickt. Seit dem 12. Lebensjahre leidet sie an hystero-epileptischen Krisen, die fast täglich, meist zwischen 7 und 8 Uhr Abends, auftreten. Die Aura beginnt mit einer unangenehmen Empfindung in der Magengrube, der Blick wird starr, der Körper krümmt sich, sie fällt zurück und verliert das Bewusstsein vollständig. Die Dauer des Anfalls schwankt zwischen einigen Minuten und einer Viertelstunde. Ihr Vater ist Weinhändler, also Trinker von Beruf, die Mutter ist nervös. Die Kranke ist in der Entwickelung zurückgeblieben; mit neun Monaten war die Pfeilnaht noch offen. Ihr Schlaf wird durch Träume und Alpdrücken gestört. Sie schrickt plötzlich auf und sagt, sie sehe Thiere; ihr Charakter ist ungleichmässig, sie lässt sich leicht hinreissen. Seit sieben oder acht Jahren kaut sie an den Nägeln. Sieben oder acht Suggestionssitzungen brachten die hysterischen Anfälle und die Onychophagie vollständig zum Verschwinden.

9. Beobachtung.

Onychophagie. — Bettnässen. — Onanie. — Charakterschwäche. — Heilung durch Suggestion.

Lise R. . ., — 15 Jahre alt, ist Waise. Sie hat ihre Eltern nicht gekannt, da dieselben an Tuberculose starben, als sie noch ein kleines Kind war. Drei Schwestern von ihr sind jung gestorben. Die Entartung ist in geistiger Beziehung stärker ausgesprochen, als in körperlicher. Sie ist gross und sieht recht kräftig aus. Sie ist von einem Onkel in die Lehre gegeben worden, und ihre Lehrherrin entwirft uns folgendes hässliche Bild von ihr: Lise R. . . kaut nicht nur an den Nägeln, sondern urinirt drei oder viermal monatlich ins Bett. Es passirt ihr, dass sie beim Lachen in die Beinkleider urinirt. Sie ist beim Onaniren betroffen worden. Sie schläft sehr fest und ist morgens kaum aufzuwecken; sie träumt oft und spricht im Schlaf. Man zeiht sie der ärgsten Fehler. Sie ist lügnerisch, faul, unsauber, ungehorsam und vor Allem naschhaft. Sie unterzieht sich der Behandlung zuerst nur widerstrebend. Nach einigen Sitzungen entschliesst sie sich endlich dazu, sich behandeln zu lassen. Es ist leicht festzustellen, dass die Onychophagie und dass Bettnässen infolge der Suggestion völlig verschwunden sind. Weniger leicht sind die Erfolge in Bezug auf ihre schlechten Eigenschaften zu bestimmen. Doch lässt sich sagen, dass sie mehr guten Willen zeigt und sich nützlich zu machen sucht, was sie früher nie gethan hatte.

Das Interessanteste an den vorstehenden, wie an allen anderen von uns gesammelten Beobachtungen ist die Thatsache, dass ein einfacher psychischer Akt eine Heilung herbeizuführen vermag, die durch kein psychisches Zwangsmittel zu erzielen war. Wenn die Mehrzahl der Onychophagen an den Nägeln kaut, ohne etwas davon zu wissen, so beweist das zur Genüge, dass diese Angewohnheit auf einer unbewussten, automatisch vollführten Thätigkeit beruht. Ihr Gehirn passt sich der automatischen Ausführung dieser Thätigkeit an und scheint dadurch allmählich jene hindernde, verzögernde Kraft, jene willkürliche Hemmung zu verlieren, welche zu den merkwürdigsten Eigenschaften des Nervensystems gehört; so erklärt sich die Schwierigkeit der Heilung und das gewöhnliche Bestehen bleiben der Angewohnheit im reifen Alter.

Die Entarteten haben bekanntlich geringere Widerstandskraft gegenüber den instinktiven oder überlegten automatischen Trieben, neigen zu unbewussten Bewegungen, und bieten daher dem Entstehen aller

Angewohnheiten günstigen Boden. Da man es also mit unbewusst ausgeführten Bewegungen zu thun hat, so ist die erste Aufgabe die, die Aufmerksamkeit des Patienten anf seine Bewegungen zu lenken, sein Bewusstsein aus dem Schlaf aufzurütteln, mit einem Wort, um uns eines philosophischen Ausdrucks zu bedienen, „eine nicht wahrgenommene Empfindung in eine Wahrnehmung zu verwandeln.“ Das geht so weit, dass manche Patienten sich selbst heilen, sobald ihre Aufmerksamkeit auf die Angewohnheit gelenkt ist.

Andere aber erklären sich ausser Stande, dem Triebe zu widerstehen; bei ihnen ist es geboten, eine äussere Anregung zu Hülfe zu nehmen. Dazu muss man den Befallenen in hypnotischen Schlaf versenken und dem triebhaften automatischen Handeln ein entgegengesetztes automatisches Handeln gegenüberstellen. Bald erweitert sich unter dem Einfluss der Suggestion das Bewusstseinsfeld des Patienten, seine willkürliche Thätigkeit entwickelt sich mehr, seine Widerstandskraft wird gestählt, und die Tyrannei des Triebes, der er unbewusst unterlag, ist gebrochen.

Fassen wir die entwickelten Gedanken kurz zusammen. Wenn der Wille des Patienten nicht gegen eine schlechte Angewohnheit zu reagiren vermag, so muss die Behandlung in einem psychologischen Vorgehen bestehen, das in die folgenden drei Tempi zerlegt werden kann: 1. gegen das triebartige automatische Handeln durch ein entgegengesetztes automatisches Handeln reagiren; 2. das Bewusstsein wachrütteln und durch äusseren Anstoss eine unbewusste Wahrnehmung in eine bewusste verwandeln; 3. den endgiltigen Widerstand gegen den Trieb durch die willkürliche Energie des Betreffenden selbst sichern.

So wird der psychologische Vorgang der Hypnotisation, welcher zuerst als Knechtung des Bewusstseins erscheint, dank der Suggestion schliesslich zu einer Entwickelung der bewussten Persönlichkeit.

Untersuchung über die automatischen Angewohnheiten der Kinder.

Das Studium der bei den Kindern so häufigen automatischen Angewohnheiten ist in medicinischer Hinsicht ebenso interessant wie in pädagogischer. Eine Untersuchung an einer grossen Zahl von Kindern aus verschiedenen Schichten kann allen denen werthvolle Winke geben, welche sich für den Fortschritt der Pädagogik interessiren.

Die Herren Lehrer und Erzieher, welche an dieser Untersuchung mitarbeiten wollen, werden gebeten, das folgende Blatt auszufüllen und an Herrn Dr. Bérillon, Redacteur der Revue de l'hypnotisme, rue de Rivoli 40 b, Paris, zu senden. Das Eintreffen der Sendung wird ihnen bestätigt und von weiteren Ergebnissen Mittheilung gemacht werden.

	Zahl der untersuchten Kinder.	Es kauen an den Nägeln beider Hände:	der rechten Hand allein:	der linken Hand allein:	am Federhalter	Es saugen an einem oder mehreren Fingern:	Andere Angewohnheiten oder Anfälle:	Es haben gewöhnlich den Mund offen:	Es uriniren in die Kleider:	Es onaniren:
Kinderv. 6-10 J.*)										
„ „ 10-12 „										
„ „ 12-14 „										
„ v.14J.u.mehr										
Summe										

*) Knaben oder Mädchen? In der Stadt oder auf dem Lande? Höherer oder Elementar-Unterricht?

Stehen die Kinder mit automatischen Angewohnheiten, speciell mit Onychophagie, deutlich auf niederer Stufe in Bezug auf

1) Allgemeine Gesundheit (Fehler infolge von Krankheit) . . .
. . . .

2) Physische Kraft (Censur im Turnen, äussere Erscheinung) . .
. . . .

3) Betragen, Lernbegier (Censuren im Betragen) . . . . . .
. . . .

4) Fleiss, Aufmerksamkeit, Gedächtniss (Censuren in den Leistungen)
. . . .

5) Neigungen . . . .
. . . .

6) Sittliche Führung . . . .
. . . .

7) Sauberkeit . . . .
. . . .

8) Geschicklichkeit der Hand (Schreiben, Handfertigkeitsunterricht)
. . . .

9) Besondere Fähigkeiten (Zeichnen, Singen u. s. w.) . . . .
. . . .

10) Welche Rolle kann die Nachahmung bei der Verbreitung der automatischen Angewohnheiten unter den Schülern derselben Klasse spielen? . . . .
. . . .

11) WelcheMittel sind zurBeseitigung derAngewohnheiten angewandt?
. . . .

12) Mit welchem Erfolge . . . . , . .
. . . .

13) Allgemeine Bemerkungen . . . .
. . . .

Referate.

Literaturbericht

von

Dr. med. Albert Moll in Berlin.

(Fortsetzung.)

Ich möchte noch einige Arbeiten erwähnen, in denen die Beziehungen zwischen Schlaf und Hypnose besonders berücksichtigt werden. Hierher gehört besonders eine Arbeit, die von dem bekannten dänischen Psychologen Alfred Lehmann herrührt und die den Titel hat „Die Hypnose und die damit verwandten normalen Zustände“, Leipzig, Verlag O. R. Reisland, 1890. Die Schrift ist ursprünglich in dänischer Sprache erschienen und enthält die Vorlesungen, die der Autor im Herbst 1889 an der Universität Kopenhagen gehalten hat. Lehmann, der sich sonst durch verschiedene Arbeiten, besonders durch Untersuchungen von Giftwirkungen auf die menschliche Seelenthätigkeit, bekannt gemacht und in neuerer Zeit ein grösseres preisgekröntes Werk über das Gefühlsleben veröffentlicht hat, geht in seiner Arbeit über die Hypnose sehr gründlich auf die Beziehungen zwischen Schlaf und Hypnose ein. Sonderbarer Weise ist diese interessante Arbeit verhältnissmässig wenig bekannt. Man findet sie nur selten berücksichtigt, und ich möchte gerade deshalb an dieser Stelle ganz besonders auf sie hinweisen. Um den Vergleich zwischen Schlaf und Hypnose möglichst durchführen zu können, bespricht der Verfasser aus-

führlich verschiedene Hypnotisirungsmethoden und geht dann auf den normalen Schlaf ein. Bei dem Vergleich zwischen Schlaf und Hypnose betrachtet der Autor durchaus nicht alle Mittel, die zur Hypnose führen, als suggestiv wirkend. Er trennt ausdrücklich von der durch Suggestion entstehenden Hypnose diejenige, die durch Fixation entsteht. Dass die Suggestion des Schlafes einen Schlaf herbeiführt, betrachtet Lehmann als nichts Auffallendes. Eine starke Konzentrirung der Aufmerksamkeit auf bestimmte Organempfindungen habe gewöhnlich zur Folge, dass wir glauben, diese Empfindungen zu haben, selbst in dem Falle, wenn durchaus keine objektive Ursache dazu vorhanden ist. Wenn man vom Floh sprechen hört, so empfinden viele Menschen sofort ein Jucken; und dieser durch eine augenblickliche Konzentrirung herbeigeführten Empfindung stellt Lehmann das Ermüdungsgefühl gleich, das bei der Suggestion des Schlafes nach der bekannten Nancyer Methode entsteht. Wenn die Schlafempfindungen beschrieben würden und das Individuum seine Aufmerksamkeit auf diese genügend konzentrire, so bekämen diese Empfindungen schliesslich das Gepräge der Hallucination; die Person fühle sich schläfrig und falle zuletzt in eine Art Schlaf. Für identisch mit dem gewöhnlichen Schlaf hält Lehmann die Hypnose nicht. Er betrachtet sie nur als eine Art Schlaf.

Bekanntlich sehen Liébeault und Forel den Hauptunterschied zwischen Schlaf und Hypnose darin, dass bei der letzteren Rapport mit dem Einschläfernden besteht. Sie finden hier mehr ein psychologisches Phänomen, während Lehmann der Ansicht ist, dass man es mit einer rein physiologischen Erscheinung bei diesem Unterschiede zu thun habe. Lehmann glaubt, dass in der Hypnose der ganze Organismus schlafe, mit Ausnahme eines einzigen Organs, nämlich des Lautsensoriums, das ebenso empfänglich für Reize bleibe wie im wachen Zustand. L. betrachtet demnach die Hypnose als einen partiellen Schlaf und meint, dass ein solcher partieller Schlaf sich auch unter anderen Verhältnissen finde. Das bekannte Beispiel von der schlafenden Mutter, die bei dem leisesten Laute ihres Kindes erwacht, wird von L. erwähnt, und er führt aus eigener Erfahrung folgenden Fall an. Er hatte sich in dem heissen Sommer 1889 regelmässig Nachmittag um 5 Uhr, von der Arbeit ermattet, auf das Sopha gelegt um zu schlafen; er war aber allein zu Hause und erwartete um 6 Uhr stets einen jungen Mann, bei dem er einzelne Versuche anstellte. Wenn dieser junge Mann an der Klingel von L.'s Wohnung zog, musste Lehmann erwachen, da sonst niemand sich im Hause befand Mit der grössten Regelmässigkeit, erzählt L., sei er fest eingeschlafen; aber er sei auch stets, wenn die Glocke ertönte, aufgewacht; andere, stärkere Geräusche auf der Strasse hätten dagegen ein Erwachen nicht herbeigeführt. Auch diesen Zustand betrachtet Lehmann als einen partiellen Schlaf. Ich glaube aber, dass mit der Behauptung, das Lautsensorium sei wach geblieben, nicht bewiesen wird, weshalb nun stärkere Geräusche nicht wirkten, sondern nur dieses verhältnissmässig schwache Geräusch des Klingelns das Erwachen herbeiführte.

Um den von ihm aufgenommenen Vergleich durchzuführen, geht L. ausführlich auf die Art und Weise ein, wie beim normalen Schlaf allmählich die Sinnesorgane unempfänglich werden. Es kann nach L. keinem Zweifel unterliegen, dass die „geschlossenen Sinne“, der Geschmack und der Geruch, als die ersten in Schlaf fallen; darauf folge wahrscheinlich das Gesicht; gleichzeitig mit dem Gesicht kämen wahrscheinlich alle Hautsinne, der Wärme-, Kälte-, und Drucksinn. Das letzte,

was uns noch dunkel vor dem Bewusstsein steht, ehe wir einschlafen, sei sicherlich die Stellung unserer Glieder und der Lärm, der von aussen auf uns eindringt. Wenn wir dies für die Hypnotisirung berücksichtigen, so gäbe dieser Umstand einen Anhalt dafür, dass Gehör- und Muskelsinn, die wesentlich den Rapport mit dem Einschläfernden vermitteln, in der Hypnose wachen, und wir hätten hier Zustände, die die grösste Verwandtschaft mit einigen besonderen Fällen von gewöhnlichen Schlaf hätten, z. B. mit dem Fall, wo L. die Glocke stets erklingen hörte. L. schwankt, ob er solche Zustände, wie diesen letzteren, wo er die Glocke im Schlafe ertönen hörte, als Hypnose oder als gewöhnlichen Schlaf auffassen solle oder ob vielleicht ein solcher Zustand das Grenzgebiet zwischen Hypnose und Schlaf bilde. Ich kann auf die weiteren Ausführungen des geistvollen Autors, die sich auf die zahlreichen Beziehungen des Schlafes zur Hypnose erstrecken, hier nicht eingehen: ich erwähne nur noch, dass L. in sehr ausführlicher Weise auch die Formen von Hypnose bespricht, die durch längere Fixation entstehen. Er geht genau auf das Verhältniss der Anämie und Gehirnhyperämie zum Schlafe ein, um hieraus Schlussfolgerungen für den Vergleich von Schlaf und Hypnose zu ziehen. Wer sich für das Gebiet interessirt; sei auf das Original hingewiesen.

Die Hypnose als Heilmittel, von *Dr. L. Friedrich;* Sep.-Abdr. aus den „Annalen der städtischen Krankenhäuser in München“, Band VI; München, J. F. Lehmann, 1894, gr. 8°, 24 S.

In Herrn v. Ziemssen besitzt, wie männiglich bekannt, die Hypnotherapie einen erbitterten Gegner. Was ihn dazu gemacht, das hat er ja s. Z. auf dem oberbayrischen Aerztetage im Jahre 1889 und dann in der Münch. med. Wochenschrift (1889, No. 31) selbst erzählt. Es waren dies vor Allem die therapeutisehen Versuche, die sein Assistent Dr. Friedrich auf seiner Klinik mit der Hypnose angestellt, und deren Resultate er als „in allen Punkten unbefriedigend und zum Theil geradezu abschreckend" bezeichnete. Trotz der verschiedensten Anzapfungen vor allem Forel's*), war er lange Jahre nicht zu bewegen gewesen, etwas Genaueres über jene Versuche verlauten zu lassen. Jetzt endlich nach fast vollen vier Jahren fühlte er sich veranlasst, diesem Begehren nach zukommen. Warum grade jetzt und ohne besondere zwingende Veranlassung? Vermuthlich, um grade jetzt, wo der Kampf um die Existenzberechtigung der Hypnotherapie sich seiner Entscheidung naht, seinen Haupttrumpf auszuspielen. Genug er, oder vielmehr sein Assistent, Herr Dr. Friedrich — wer einigermassen damit Bescheid weiss, was solche Arbeiten eines Assistenten in den Annalen des Instituts und unter den Auspicien seines Chefs zu besagen haben, weiss auch, dass dies auf eines herauskommt — hat nunmehr einen genauen Bericht über die besagten Versuche veröffentlicht.

Ehrlich gesagt, dürfte über diese Publication Niemand eine grössere Freude empfinden, als wir, die wir uns zu den warmen Anhängern der Suggestiontherapie

*) Forel, Zu den Gefahren und dem Nutzen des Hypnotismus. Münch. med. Wochenschr. 1889, No. 38.

zählen, Niemand aber sicher eine grössere Genugthuung als Herr Forel. Denn was er s. Z. in seinem oben citirten Aufsatz Herrn v. Ziemssen, ohne dessen Versuche zu kennen, entgegengehalten, findet sich nun Seite auf Seite buchstäblich bestätigt, nämlich dass an den „abschreckenden Ergebnissen" jener Versuche nicht die Hypnose an sich die Schuld trägt, sondern vielmehr die Anwendung fehlerhafter Methoden, sowie die totale Unkenntniss des Wesens der Hypnose und der Suggestion und ihrer Wirkung, endlich die gradezu unverantwortliche Missachtung der von der Schule von Nancy gelehrten Cautelen seitens des Herrn Friedrich, der sich dazu berufen fühlte, sich in Sachen des therapeutischen Hypnotismus zum Schiedsrichter aufzuwerfen. Es ist gradezu unglaublich, was er hierin nicht alles geleistet hat! Dieser dilettirende Pfuscher — das Wort ist hart, aber sicher wohlverdient — beschwört dadurch seine ganz unverständige Art zu hypnotisiren, durch seine — um mich eines milden Ausdrucks zu bedienen — thörichte, nicht selten alberne Art zu suggeriren, durch seine völlig überflüssigen psychologischen Experimente, die in keinem Zusammenhang stehen mit der Heilung der Kranken, und denen bei der Leichtfertigkeit, mit der Herr Friedrich dabei Leib und Leben der ihm unterstehenden Pflegebefohlenen bedroht, das Epitheton „frivol" nicht erspart werden kann, Gefahren über seine armen klinischen Patienten herauf, von denen sich ein Anderer so leicht nichts träumen lässt. Wahrhaftig, wenn man diese 24 Seiten lange Brochüre des Herrn Friedrich liest, muss man unwillkürlich an das Wort denken: „Vernunft wird Unsinn, Wohlthat Plage!"

Dabei hat Herr Friedrich noch die Stirn, zu behaupten, er habe sich bei der Vornahme seiner Versuche stricte an die Vorschriften der Nancyer Schule, speciell Bernheim's gehalten, dessen Buch über die Suggestion und ihre Heilwirknng er eigens zu diesem Zwecke gründlichst durchstudirt hätte! Durchstudirt?! Pardon, Herr Friedrich! Sie haben es kaum flüchtig durchgeblättert, behaupte ich. Denn sonst müssten Sie zunächst mindestens wissen, dass dieser „französische Professor", wie Sie Herrn Bernheim in einer Anwandlung eines wahrhaft kindischen politischen Chauvinismus, der einer wissenschaftlichen Arbeit durchaus unwürdig ist, nennen, der Hypnose an sich gar keinen Heilwerth beimisst, wie Sie es thun, sondern einzig und allein der in der Hypnose ertheilten hypnotischen Suggestion. Hat Sie dieser französische Professor, — täusche ich mich nicht, so ist ja auch wohl der Ihnen maassgebendere Charcot ein französischer Professor gewesen?! — frage ich weiter — gelehrt, eine Patientin dadurch zu hypnotisiren, dass Sie sie 25 Minuten eine Messingkugel anstarren lassen, wonach ihr noch während der ganzen Nacht die Messingkugel, „sobald sie die Augen zu dem ihr suggerirten Schlaf schliessen will, vor den Augen tanzt". Hat er Sie gelehrt, bei Hysterischen experimenti causa hystero-epileptische Anfälle zu suggeriren, oder einer Hysterischen den senkrecht erhobenen Arm $^1/_4$ Stunde lang zu katalepsiren? Hat er sie u. A. auch gelehrt, eine Amenorrhoe bei einer Hysterica suggestiv auf die Weise zu beseitigen, wie Sie es gethan: „Versuch in Hypnose, die Menses herbei zu suggeriren. Eindringliche Suggestion mit Berühren des abdomen über den Kleidern, dass Pat. heute Nacht in **Folge von Krämpfen** (!!) erwachen werde und dass mit den Krämpfen sich die Menses einstellen würden." (!!!)

Ich nannte vorhin die psychologischen hypnotischen Experimente des Herrn Friedrich „frivol". Mag der Leser sich über die Statthaftigkeit dieses Ausdruckes selbst ein Urtheil bilden! Nur um die Tiefe der Hypnose zu prüfen, resp. um zu entscheiden, ob eine Patientin wirklich hypnotisirt ist, macht F. folgenden Versuch:

„Eine Kranke, die für suggestive Hallucinationen zugänglich war, wurde in Hypnose versetzt und das Sphygmogramm der r. Arteria brach. aufgenommen. Als nun der Kranken, die bisher vollkommen ruhig war, das **Herannahen einer Schlange suggerirt** (!!! Ref.) wurde, gerieth sie in grosse Erregung (!). Diese prägte sich sofort in dem nun aufgenommenen Sphygmogramm an. Der Puls wurde schneller und die Wellen sind manchmal kaum als solche zu erkennen". (!!!)

Was will das, frage ich, anders heissen, als dass die Pat. vor Schreck beinahe auf der Stelle geblieben wäre?!

Nun wenn, wie Herr F. hofft, sich erst einmal die Medicinalpolizei mit dem Hypnotisiren befassen wird, so dürfte er am Ende der erste sein, den sie an den Kragen nimmt. Verdient hätte er es reichlich. Seine Schuld war es wahrlich nicht, wenn seine „abschreckenden Ergebnisse" nicht noch viel abschreckender gewesen sind.

Wir könnten das Sündenregister des Herrn F. mit Leichtigkeit noch um ein Erhebliches vermehren. Doch können wir uns dies um so eher versagen, als obige Pröbchen Friedrichscher Suggestionstherapie genügen, und als bereits Herr v. Schrenck-Notzing in seiner trefflichen Brochüre: „Der Hypnotismus im Münchener Krankenhause (links der Isar), Leipzig, Ambr. Abel, uns der wenig angenehmen Aufgabe, Herrn Friedrich auf allen seinen Irrwegen nachzugehen, überhoben hat.

Jetzt nur noch für einen Augenblick zu Herrn v. Ziemssen, der sich dieses Herrn Friedrich, dieses klassischen Kronzeugen, bedient hat, um die Suggestionstherapie in Acht und Bann zu thun! Die Kritik, die die Friedrichschen Versuche von den verschiedensten Seiten bereits erfahren haben, werden ihn, der sicher bona fide geurtheilt und nur den einen Fehler begangen hat, einem in Sachen Hypnotismus völlig unerfahrenen und unwissenden Menschen die wissenschaftliche Nachprüfung so schwieriger Fragen anzuvertrauen und sich blindlings auf sein Urtheil zu verlassen, wohl nunmehr veranlassen, an eine erneute Prüfung durch geeignetere Persönlichkeiten und diesmal sine ira et studio heranzugehen.

Am Ende dürften die hieraus resultirenden Ergebnisse weniger abschreckend sein und ihn zu einer wohlwollerenden Beurtheilung der Suggestionstherapie führen. Jedenfalls danken wir ihm für der Publication der Friedrichschen Versuche recht herzlich. Er hat der Propaganda des therapeutischen Hypnotismus einen unschätzbaren Dienst erwiesen. O wenn doch, das ist unser aufrichtigster Wunsch, alle unsere Gegner seinem Beispiel folgen würden! Dann ist unserer Sache ein Sieg auf der ganzen Linie unausbleiblich sicher. Denn wir sind überzeugt, dass auch sie zu ihrer Gegnerschaft auf ähnliche Weise gekommen sind, wie Herr v. Ziemssen.

J. Grossmann (Berlin).

Mittheilung vermischten Inhalts.

Die Revue de l'Hypnotisme schreibt:

„Das Attentat, das gegen Herrn Gilles de la Tourette verübt worden, hat in der Presse zu den verschiedensten Commentaren Anlass gegeben. Man sagt u. A., dass unser Herr College das Opfer einer „criminellen Suggestion" gewesen, dazu bestimmt, ihn von der Möglichkeit der Realisation ähnlicher Suggestionen zu überzeugen.

Selbst wenn wir annehmen, dass die Attentäterin wirklich unter dem Einfluss einer criminellen Suggestion gehandelt hätte, ist es keineswegs sicher, dass dies genügt hätte Herrn Gilles de la Tourette zu überführen. Es leugnet schon die Möglichkeit mit einer solchen Sicherheit, dass er sich nach unserer Ansicht selbst durch einen Versuch, dem er zum Opfer fiele, nicht von seiner Ueberzeugung abbringen lassen dürfte.

Im Uebrigen handelte es sich einfach nicht um eine Suggestion, sondern um eine triebartige Handlung (impulsion), manche dürften sagen um eine criminelle Autosuggestion. Die Attentäterin ist eine unglückliche Irre, die mit systematischen Verfolgungswahn behaftet ist.

Alle die, welche Geisteskranken behandeln oder in häufigerem Contact mit ihnen sind, sind ähnlichen Zufällen ausgesetzt. Wollen wir hoffen, dass das neue Gesetz über die Unterbringung von Geisteskranken, welches übereifrige Gesetzgeber vorbereiten, nicht die bereits beträchtliche Zahl derer noch vermehrt, welche auf diese Weise Opfer ihres Berufs wurden."

Bibliographische Anzeigen.

Geschichte der neueren deutschen Psychologie von Max Dessoir, I. Bd. (von Leibniz bis Kant); Berlin, Carl Duncker; L. F. 439 S.; Mk. 13,50.

Die Mehrheit geistiger Persönlichkeiten in einem Individuum. Eine psychologische Studie, von Dr. S. Landmann; Stuttgart, Ferdinand Enke, 1894; gr. 8°, 186 S.

Ueber Hypnotismus und Suggestion, eine orientierende Studie von Dr. L. Haas, Professor der Philosophie am Kgl. Gymnasium zu Passau; Augsburg, Kranzfelder, 1894, gr. 8°, 92 S., 1 M.

Den geehrten Einsendern, Autoren und Verlegern besten Dank!

Die Redaction.

Die verbrecherischen Suggestionen

von

Dr. J. Delboeuf,

Professor an der Universität zu Lüttich.

I.

Es giebt heutzutage, so zu sagen, kein Verbrechen, bei dem man nicht zu Gunsten des Verbrechers den Hypnotismus heranzuziehen sucht. Dies Bestreben hat sich auch von der Cour d'assises zu Paris bei Gelegenheit des Monstre-Mordprocesses des Gerichtsdieners Gouffé öffentlich kund gegeben. Man erlebte, dass Professor Liégeois aus Nancy kam, um den Geschworenen an der Seine zu beweisen, dass Gabrielle Bompart, die erwiesene Mitschuldige, nur automatisch den Suggestionen gefolgt wäre, welche Eyraud, ihr Geliebter, ihr im magnetischen Schlafe beigebracht hätte.

Die Intervention des berühmten Rechtsprofessors in dieser Angelegenheit, hat die Frage nach der Willensfreiheit Hypnotisirter, und die Möglichkeit, sie in Verbrecher, oder wenigstens in gelegentliche Mitschuldige zu verwandeln, auf die Tagesordnung gebracht.

Aber nicht erst seit heute ist sie aufgeworfen. Sie stammt, so zu sagen, seit dem Erscheinen des Mesmerismus her, wie man sich damals auszudrücken pflegte. Der erste, der sie aufstellte, war Dr. Chapignon, der jedoch der Ansicht war, dass es viel leichter sei, eine Somnambule wieder auf den Pfad der Tugend zu führen, als eine ehrbare Frau von demselben abzubringen.

Im Jahre 1866 hat Dr. Liébeault diese Frage in seinem Buche „Du sommeil et des états analogues,“ von dem damals nicht zehn Exemplare verkauft wurden, in positiver Form beantwortet. Die diesbezügliche Stelle ist zu characteristisch, als dass sie hier nicht wörtlich angeführt werden müsste. (S. 524.) „Man kann principiell annehmen, dass eine im Somnambulismus befindliche Person vollständig in der Macht desjenigen ist, der sie in diesen Zustand ver-

setzte. Ich habe Versuche angestellt, die mich in dieser Meinung bestärkten. Ich liess Schlafende ihres Kopfputzes berauben, ihre Taschen durchsuchen, die Ringe von ihren Fingern ziehen, ihre Fussbekleidungen öffnen, u. s. w., ohne dass sie das Geringste davon bemerkten, oder den leisesten Widerstand leisteten. Die Isolirung von der Aussenwelt, in die ich sie künstlich gebracht hatte, war die Ursache, dass ihnen dies Alles nicht zum Bewusstsein kam.“

„Welch' ernster Misbrauch verschiedenster Art kann also die Folge sein? Nachstehendes ist das Resultat einiger Experimente mit einem jungen, sehr intelligenten Mädchen, die in tiefer Hypnose der widerspenstigste, unabhängigste Character war, der mir je begegnete. Indessen gelang es mir immer, sie zu meistern. Ich konnte in ihrer Seele die verbrecherischsten Vorsätze entstehen lassen, ich steigerte Leidenschaften in ihr bis zum höchsten Grade. So vermochte ich, sie gegen Jemand in Zorn zu versetzen, dem sie auf mein Geheiss mit dem Messer in der Hand entgegenstürzte. Ich hob in ihr das Gefühl der Freundschaft auf, und mit demselben schneidenden Instrumente beauftragte ich sie, ihre beste Freundin zu erstechen, die sie auf meine Versicherung hin vor sich zu sehen glaubte: das Messer stumpfte sich an der Wand ab. Es ist mir gelungen, ein anderes junges Mädchen in leichterem Schlafe zu überreden, ihre Mutter zu tödten; sie entschloss sich dazu, wenn auch mit Thränen.“

„Wie nun, wenn ein bis dahin ganz gesunder Mann Nachts eine Stimme hört, die ihm wiederholt befiehlt: Töte Deine Frau, töte Deine Kinder! Er geht hin, getrieben durch ein unwiderstehliches Gefühl, und ein Somnambule, der stets für Hallucinationen zugänglich ist, sollte sich nicht ebenso unwillkürlich hinreissen lassen?“

„Ich habe noch aus anderen Versuchen die innerste Ueberzeugung gewonnen, dass ein tief Hypnotisirter, dem schlechte Handlungen suggerirt worden sind, nach dem Erwachen sie vermöge der ihm eingeflössten fixen Idee auch ausführen wird; der Weiseste wird unmoralisch werden, der Keuscheste unkeusch. Wenn es auf diese Weise möglich war, eine öffentliche Dirne zum Aufgeben ihres ehrlosen Gewerbes zu bewegen, warum sollte es unmöglich sein, auf gleiche Weise in Zukunft auch das tugendhafteste Mädchen zu verführen?“

„Der Hypnotiseur vermag noch mehr, als nur seinem Somnambulen zu suggeriren, nach dem Erwachen Uebles von seinen Mitmenschen zu reden, zu verleumden, zu stehlen, wüst zu leben, u. s. w., er kann

ihn z. B. zu persönlichen Racheakten benutzen, und der arme Träumer der nicht mehr weiss, dass er zu einem solchen Verbrechen aufgestachelt worden, wird auf Rechnung eines Anderen wie für die seinige handeln und zwar unter dem Zwange der unbezwinglichen fixen Idee, welche man ihm octroyirt hat."

„Welcher Gerichtsarzt wird nach so verübtem Verbrechen die Justiz aufklären, und die Unschuld eines Menschen ahnen lassen, der niemals eine Spur des Wahnsinns gezeigt, der den vollen Schein der Vernunft bewahret hat, und der von seiner schlechten That überführt in ehrlicher Ueberzeugung eingestehen wird, dieselbe aus eigenem Antriebe verübt zu haben? Wer will wissen, ob sich dergleichen Thatsachen nicht schon zugetragen haben?"

Diese gewichtigen Worte verhallten unbeachtet. Damals glaubte die Welt noch nicht an einen Hypnotismus.

Erst die Herren Richet und Charcot brachten ihn wieder zu Ehren. Die Schule der Salpêtrière wurde gegründet, und diese sah in dem Somnambulismus einen pathologischen Zustand. Zu gleicher Zeit erstand in der von Nancy eine Rivalin, deren Haupt, Dr. Liébeault, ihn lediglich als ein psychologisches Phänomen klar stellte. Ein Lehrer dieser Schule, Herr Liégeois, Professor der Rechte hat im Jahre 1884 durch seine Broschüre über „die hypnotische Suggestion in ihrer Beziehung zum Civil- und Strafrecht" aller Welt zu weiteren Erwägungen über das Problem der Möglichkeit der verbrecherischen Suggestionen Veranlassung gegeben.

Herr Liégeois begnügte sich ebenso wie Herr Liébeault, nicht einfach mit Aufstellung der Theorie; er behauptete, seine Thesen mit vollgültigen Experimenten belegen zu können. Wunderbarer Weise hat die Schule der Salpêtrière auch diesen Standpunkt ebenso annehmen und vertheidigen zu müssen geglaubt, wie den entgegengesetzten.

II.

Ich darf mir wohl erlauben, in diesem Conflikte auch meine Stimme zu erheben. Was mich hierzu besonders veranlasst, ist die Thatsache, dass meine eigenen Beobachtungen und Erfahrungen mich gewissermassen aus einem Lager in das andere getrieben haben. Die These der Nancy'er hat in mir erst einen Anhänger, dann einen Gegner gefunden.

Ich habe immer an den Magnetismus*) geglaubt — anfangs, bis zum Jahre 1875, nur auf Grund der über ihn erschienenen Litteratur, später auf Grund eigener Anschauung, nachdem ich einigen mehr oder weniger öffentlichen Schaustellungen beigewohnt hatte. Es ist genug zu verwundern, dass ich auf so unvollkommener Grundlage bereits im Jahre 1869 die Extasen und die Stigmata der berühmten Louise Lateau einzig auf Autosuggestion zurückführte, und dass ich von dem damals Geschriebenen auch noch heute keine Zeile hinwegzunehmen oder ihm hinzuzusetzen brauche. Erst im Anfang des Jahres 1886 begann ich den Magnetismus praktisch zu verwerthen.

Ich kehrte von einem Besuche in der Salpêtrière zurück, zu dem mich meine Zweifel rücksichtlich des Transferts veranlasst hatten, ohne sie dort gehoben zu sehen. In einer Reihenfolge von Artikeln, die im Laufe weniger als eines Jahres in der Revue philosophique erschienen sind, („Sur la Mémoire chez les hypnotisés“; „Sur l'influence de l'imitation et de l'éducation dans le somnambulisme provoqué“; „Sur la Prétendue veille somnambulique“) berichtete ich über meine Erfahrungen, Beobachtungen, Schlussfolgerungen. Ohne meine Mitarbeiterschaft an verschiedenen anderen Zeitschriften, besonders an der Revue de l'Hypnotisme, zu erwähnen, führte ich den Hypnotismus als Wissenschaft in der königlichen Akademie für Wissenschaften in Belgien durch zwei Broschüren ein, deren eine „Sur l'Origine“, deren andere „Sur l'Etendue des effets curatifs de l'hypnotisme“ betitelt war. (1887 und 1890.) Endlich berichtete ich eingehend, neben polemischen Arbeiten zu Gunsten der Freiheit öffentlicher Vorstellungen (Lettres à M. Chiriar représentant, 1888. Magnétiseurs et médecins, 1890), was mir in Paris Herr Charcot und seine Schüler, in Nancy die Herren Liébeault, Bernheim und Liégeois (Une visite á la Salpêtrière, 1886; Une visite à l'ècole de Nancy, 1889.) gezeigt hatten.

Als ich dann versuchte, mich selbst zu hypnotisiren, glaubte ich fest, dass die Versuchsperson zum willenlosen Werkzeuge des Magnetiseurs werde. Noch mehr, ich begegnete offenbarem Widerstand gegen meine Einschärfungen, ohne dem irgend welche Bedeutung bei zu legen, einem

*) Der Verf gebraucht den Ausdruck „Magnetismus“ wie wir aus einem seiner früheren Aufsätze wissen, nicht weil er ein Anhänger des Mesmerismus ist — das grade Gegentheil ist der Fall —, er hält an ihm nur aus einem gewissen Pietätsgefühl fest in dem Sinn, wie wir auch den Ausdruck „Chemie“ von den Alchymisten übernommen haben. Dies, um Missverständnisse zu vermeiden. Die Redaction.

Widerstande, der sich bei allen Gelegenheiten und in allen Formen zeigte, und zwar von Seiten solcher Versuchspersonen, die man sonst als solche in jeder Beziehung vollkommen einwandsfrei nennen konnte, z. B. jenes robuste junge Mädchen, von dem ich später sprechen werde. Selbst im wachen Zustande, liess sie sich die Zunge mit einer grossen Stopfnadel von einem skeptischen Arzte, meinem Collegen, Herrn Masius durchstechen, und gab sich mehrfach dazu her, mit dem Glüheisen und dem Thermocauter von meinem Collegen, dem Chirurgen Herrn von Winiwarter tractirt zu werden, und zwar gelegentlich von Versuchen über den Heilwerth des Hypnotismus.

Auf die Worte der Herren Liébeault und Beaunis so zu sagen schwörend, schrieb ich Ende 1885 (Visite à la Salpêtrière) folgende Zeilen:

„Was Herr Beaunis behauptet, trifft absolut zu. Unter den Händen des Hypnotiseurs ist der Somnambule mehr als der Leichnam, dem ein vollkommener Schüler des Ignatius gleichen soll. Er ist ein Sklave ohne anderen Willen, als den man ihm einflösst; der, um die ihm gegebenen Befehle auszuführen, Vorsicht, Klugheit, List, Verstellung und Lüge bis zu den äussersten Grenzen treibt. Die Thüren wird er leise öffnen und schliessen, auf den Strümpfen gehen, Ohr und Auge offen halten, und welch ein Ohr! welch ein Auge! Er wird sich an das, was man von ihm verlangt, erinnern und auf Befehl vergessen. Er wird vor Gericht im besten Glauben einen Unschuldigen anklagen; er wird gesehen haben, was er nie gesehen hat, wenn es ihm so aufgetragen worden ist; er wird gethan haben, was er nie gethan hat. Er wird bei Allem, was ihm heilig ist, schwören, dass er freiwillig, aus eigenem Antriebe gehandelt habe, wird Gründe dafür erfinden, und seinem Hypnotiseur vollständige Deckung gewähren."

Allerdings setzte ich sofort folgende Beschränkung hinzu:

„Theoretisch ist solche Macht die gefährlichste, die es auf dieser Welt geben kann. In der Praxis jedoch existirt sie nicht, oder doch nur in geringem Masse, sofern wir von Attentaten auf die Person des Hypnotisirten und von der Erzielung von Testamentsbestimmungen absehen. Man beunruhigt sich nach meiner Ansicht unnöthiger Weise."

In einer Fussnote sagte ich, dabei mit ungetheiltem Lobe die kurze Abhandlung des Herrn Liègeois erwähnend: „Ich beunruhige mich nicht um Raisonnements, denen ich hier nicht weiter folgen kann."

Unter anderen Gründen gedachte ich der Schwierigkeit, besser gesagt, der Unmöglichkeit, bei der Versuchsperson vollkommene Unterwürfigkeit zu erlangen, und das, trotzdem dass man ihr die nöthige eigene Initiative belässt, um die unvorhergesehenen Zufälle zu pariren, die den Erfolg der befohlenen That vereiteln könnten. Man sieht, meine Zustimmung enthält bemerkenswerthe Vorbehalte. Ich hielt schon damals Praxis und Theorie auseinander; d. h. ich beschränkte die Veranlassung zu begründeten Befürchtungen auf zwei wohlbegrenzte Fälle, nämlich auf die Angriffe auf die Keuschheit und die Testamente. Einen oder zwei Monate später, würde ich mich nicht mehr in dieser Weise ausgesprochen haben, und aus dieser Zeit stammen die Betrachtungen, welche ich schon in meinen Aufsätzen: „Sur la Veille somnambulique (erschienen im Februar und März 1887 in der Revue philosophique) an meinen Bericht über Versuche knüpfte, die ich vor länger als Jahresfrist angestellt hatte. (Siehe die Notiz im Februarheft 1887). Ueber jene zwei Punkte denke ich heute noch genau ebenso, allein ich halte heute für sehr problematisch, was ich damals noch für möglich erachtete, nämlich, ob ein Schurke, der ein Verbrechen plant, einen anständigen Menschen, den er tief hypnotisirt, leicht zu seinem Mitschuldigen machen könnte. Jedenfalls glaube ich heute, wie damals, dass ein solcher Mitschuldiger sich nicht nur ungeschickt benehmen, sondern jenen geradezu compromittiren würde. Diese letztere Behauptung werde ich durch die Besprechung eines bisher noch nicht veröffentlichten Versuches beweisen.

III.

Ende Mai 1891 war ich mit einigen Freunden, unter Anderen mit Dr. L. Frédéricq, Professor der Physiologie an der Universität zu Lüttich, auf der Durchreise in Nancy. Wir verlebten den Abend bei Herrn Beaunis in Gesellschaft der Herren Liébeault, Bernheim und Liégeois. Die Frage der verbrecherischen Suggestionen kam natürlich aufs Tapet und wurde gründlich durchgesprochen, ohne dass wir nur einen Schritt vorwärts gekommen wären. Wir kamen am nächsten Morgen im Hospital zusammen, wo Herr Bernheim uns ein Experiment vorführte, das nach seiner Meinung geeignet war, mich zu überzeugen. Ich werde dasselbe ausführlich erzählen, denn in solchen Dingen kann das kleinste Detail eine grosse Bedeutung gewinnen.

Herr Bernheim hypnotisirt einen an sich sehr schlechten, sonst aber sehr suggestiblen Kerl, den seine Krankheit nicht hindert, im Saale hin und her zu gehen.

„Wenn ich Sie nachher wecke, werden Sie jenem Kranken, den Sie dort gegenüber im Bette sehen, eine Apfelsine entwenden. Bedenken Sie, dass Sie damit etwas sehr Tadelnswerthes begehen; die Moral und das Gesetz verbieten es; Sie riskiren bestraft zu werden.“

Der Mann wird geweckt; er scheint seine Gedanken zu sammeln; er reibt sich die Stirn; er überlegt augenscheinlich. Ich: „Was haben Sie? woran denken Sie?“ — „An nichts.“ — „Sie sehen beschäftigt aus.“ — „In der That habe ich etwas vor.“ — „Was?“ — „Ich habe nicht nöthig, Ihnen darüber Rechenschaft abzulegen.“ — „Man fühlt sich versucht zu glauben, Sie hätten einen schlechten Streich vor. Wo wollen Sie hin?“ — Ich habe irgend eine Besorgung zu erledigen.“ — „Was für eine?“ — „Das geht Sie nichts an.“ — „Gut! ich werde auf Sie aufpassen und Ihnen folgen.“

Ich folge ihm wirklich. Er geht an das Bett seines Gefährten, wirft einen Blick auf die Apfelsine, stützt aber den Ellbogen auf das Fensterbrett, und bittet mich, Kirschen zu bewundern, die an einem im Topfe wachsenden Strauche hängen. Er verhält sich ruhig. Warum? Einzig und allein, weil ich ihm gesagt habe, dass ich ihn beobachten wolle. Sonst hätte ihn meine Gegenwart nicht gestört. Unterdessen hat Herr Bernheim den im Bette befindlichen Kranken verständigt, der übrigens Alles mit angehört hat. „Er wird es nicht thun, glaube ich, Herr Doktor; es ist ein Kamerad von mir; er wird mich nicht bestehlen wollen.“ Ich entferne mich, und schliesse mich der Gruppe der Anwesenden an. Herrn Beaunis sage ich voraus, dass das Experiment nichts beweisen werde. Er antwortet mir mit einer Geste der Verwunderung. Sobald der Kerl meine Entfernung gewahrt, und nun glaubt, dass ich ihn nicht beobachte, streckt er den Arm aus, und ergreift die Apfelsine, welche hinter dem Kissen seines Kameraden liegt, der ihn dabei beobachtet. Triumph auf Seiten des Herrn Bernheim; aber auch Triumph auf Seiten des Herrn Delboeuf.

Zwanzig Seiten würden nicht genügen, dieses Experiment gründlich durchzusprechen. Ich werde mich daher hier nur auf die Hauptpunkte beschränken. Der vorgeblich Hypnotisirte, oder richtiger, der Suggestible, dem ich gesagt, ich würde ihn beobachten, und den ich nicht mit den Augen verlasse, geht also mit „absolut tödtlicher Sicher-

heit“ wie man zu sagen pflegt, an die Ausführung des eingeflössten Befehles, aber nicht ohne gewisse Seitenblicke auf meine Person, und zwar nur, weil er gewarnt worden ist. Aber, was wichtiger ist, in seinem verdunkelten Bewusstsein versucht er es, bei mir in recht ungeschickter Weise einen Augenblick der Zerstreutheit zu erspähen. Er hat gar nicht bemerkt, dass sein Kamerad den Blick auf ihn gerichtet hat, und allen seinen Bewegungen mit Spannung folgt, und stiehlt ihm die Apfelsine vor der Nase fort. Vergessen wir endlich nicht, dass es Herr Bernheim, der Arzt des Hospitals, ist, der ihm befohlen hat, die Apfelsine zu nehmen! Aber hätte auch Herr Frédéricq pünktlich den Befehl ausgeführt, auch dann wenn demselben die mitangehörte kleine Moralpredigt vorangegangen wäre? Warum dürfte er vielleicht Herrn Bernheim nicht denselben Gefallen gethan haben?

Allerdings sind Einwendungen gegen meinen Widerspruch sehr wohlfeil. Wenn ein Somnambule der verbrecherischen Suggestion widersteht, so ist er eben ein schlechter Somnambule, oder das Experiment ist mislungen, oder man hat nicht energisch genug suggerirt, u. s. w. Schliesslich hat alles Experimentiren keinen Zweck, wenn man jeden Misserfolg in dieser Weise erklären will. Im Falle des Gelingens, könnte ich mit derselben Berechtigung darauf schliessen, dass sie es mit einem geborenen Verbrecher, mit einem latenten Diebe, mit einer unbewusst schamlosen Person zu thun hatten; und obgleich diese Art der Beweisführung mir nicht zustände, so ist sie oft berechtigter, als die ihrige. Wer von uns ist wirklich tugendhaft? Wie viele Handlungen begehen, oder würden wir ohne Reue gelegentlich begehen, die das Gesetz als verbrecherisch bezeichnet!

Kehren wir zur Fortsetzung des Experimentes zurück! Unser Mann hat die Apfelsine in seine Hosentasche gleiten lassen, und sie schaut bedenklich daraus hervor. Der Verbrecher giebt sich keine Mühe zu heucheln. Ich sehe ihm in die Augen, und frage: „Was haben Sie eben gethan?“ — „Nichts; ich habe meine Besorgung erledigt.“ „Sie haben gestohlen!“ — „Unsinn!“ — „Was haben sie in Ihrer Tasche?“ — „Nichts.“ — (Man achte auf diese Dummheit!) „Wirklich Nichts?“ „Was haben Sie denn da?“ — „Ah, eine Apfelsine! — Eine sehr schöne Apfelsine! — Meiner Treu, ich weiss nicht, wie sie dahin gekommen ist.“ Herr Bernheim mengt sich ein: „Sie haben sie einem Gefährten, einem Kameraden genommen! Das ist eine Schurkerei!“ — „Ja, das ist wahr, aber ich hatte so grosse Lust darauf.

Sagen Sie selbst, ob Sie je eine so schöne Apfelsine in Händen hatten; sie hat mir ordentlich ins Auge gestochen, und ich wollte sie haben. Uebrigens hat er es ja gar nicht gesehen und nicht gesehen, nicht geschehen."*) Ich: „Was sagen sie da? — „Nun ja, nicht gesehen, nicht geschehen," antwortete er mit verschmitztem, bezeichnendem Augenzwinkern.

Einige Augenblicke später, als man nicht mehr an ihn dachte, gesteht er freiwillig und lachend Herrn Frédéricq, dass er seinen Kameraden gern Tabak stibitze, immer nach der Theorie des Nichtgesehen, Nichtgeschehen: „Das sind Witze, was?!"

Schlussfolgerung: Das fragliche Subjekt trug den Hang zum Stehlen, oder wenn man will, zu kleinen Gaunereien in sich. Uebrigens, wie viele unter uns, tragen nicht auch den Hang in sich, ohne es sich selbst gestehen zu wollen? Wer selbst unter den sehr anständigen Menschen hält es nicht für entschuldbar, die Regierung oder eine Eisenbahngesellschaft zu bestehlen, oder einen gefundenen Gegenstand zu behalten?

IV.

Herr Liégeois wird mir erwidern. „Gut! dies Experiment liess manches zu wünschen übrig. Die Moral des Individuums hielt nicht Stand, und er hat Handlangerdienste verrichtet. Aber hier sind völlig beweisende Experimente!" Darauf erzählt mir Herr Liégeois die Geschichten von Frl. E..., von N... und von Frau G... und Frau C.**). alles Erzählungen, die gelegentlich der Affaire Gouffé-Bompart wieder hervorgeholt wurden.

Erste Geschichte: Herr Liégeois bildet sich ein, bei Frl. E... einen so absoluten Automatismus, ein so vollständiges Verschwinden des moralischen Gefühles, jeder Willensfreiheit bewirkt zu haben, dass sie auf sein Geheiss hin, ohne mit den Wimpern zu zucken, einen Pistolenschuss auf ihre Mutter abfeuerte. Die junge Verbrecherin war allem Anschein nach dabei ebenso bei vollem Bewusstsein, wie die Zeugen dieses Auftrittes. Aber sie befand sich in weitaus geringerer Erregung als diese. (Man beachte diese Bemerkung wohl!) Als die Mutter ihr sofort darauf ihr Thun vorhält, ihr vorwirft, dass sie sie habe töten

*) Das soll heissen; Sobald man es nicht gesehen, ist es so gut, wie nicht geschehen (im französischen Text: pas vu, pas pris).

**) Siehe die oben citirte Abhandlung.

wollen, erwidert Frl. E. lächend und mit vollem Recht: „Ich habe Dich ja gar nicht getötet, Du sprichst ja mit mir!“ „Wen wird man glauben machen wollen,“ fügt Herr Liégeois hinzu, „dass dies nur Komödie und Verstellung gewesen sei, und dass eine Tochter, um ihre Zuschauer zu mystificiren, eine Pistole zum Scherz auf die Mutter abfeuert, von der sie ja nicht weiss, dass sie ungeladen ist?“ Nun soll ich es gestehen? Die Annahme einer Simulation, wohl verstanden, der Simulation seitens Hypnotisirter erscheint mir einzig und allein plausibel. Die Ruhe und das Lächeln von Frl. E.. sind so recht bezeichnend. Ich zweifle nicht, dass ein Traum, in dem sie auf ihre Mutter geschossen hätte, auf ihr wie ein schwerer Alp gelastet hätte. Warum sollte die Somnambule aber nicht auch Komödie spielen, wenn Herr Liégeois, die Zuschauer und ihre Mutter dies thun? Ich werde noch später auf diese Beobachtung zurückkommen.

Neulich — es war Anfang Januar — träumte ich, dass ich einer Gemäldeauction beiwohnte. Unter den ausgestellten Kunstwerken befand sich auch ein Bild von fünf bis sechs Meter Länge, und nur von einem Meter Breite, die Himmelfahrt irgend einer Heiligen darstellend. Kaum hat der Commissair das Angebot von 6000 Frs. bekannt gemacht, als ich auch schon ein zustimmendes Zeichen gebe. Es wird mir zugesprochen. Ich kehre mit meinem Ankauf heim Unterwegs erfasst mich die Reue. Welche Thorheit habe ich begangen?! Wohin mit dem religiösen Vorwurf? Wenn ich selbst im Treppenhause einen Platz fände, welchen Eindruck würden der alte schwarze Rahmen, die ungewöhnlichen Dimensionen machen? Welch' hoher Preis, und gerade in einem Augenblick, wo ohnedies die Rechnungen der Lieferanten alle zusammen kommen? Bei diesen Beobachtungen erwache ich. Mein Herz schlug mit Macht. Für den übrigen Theil der Nacht, d. h. für mehrere Stunden, bleibe ich unter dem Einflusse der unangenehmsten Eindrücke. Alle Vernunftsgründe, wach und froh zu sein, dass ich nur geträumt habe, genügten nicht, um mir den Gewissensdruck über die Grösse meiner Dummheit zu benehmen. Ich fürchtete noch immer die Vorwürfe meiner Familie, wenn diese von dem schönen Handel etwas erführen.

Wie weit ist diese Angst beim Erwachen von der lächelnden Ruhe des Frl. E.... entfernt?! Wie berechtigt ist der Gedanke, dass die Versuchsperson im somnambulen Zustande nicht einmal unter der Herrschaft einer gewöhnlichen Traumillusion steht!

Herr Liégeois versichert, Frl. E.... habe gewusst, dass die Pistole ungeladen sei. Das glaube ich nicht. Woraus will man schliessen, dass ein Hypnotisirter einfältig sei? Sie, ich und Alle haben errathen, dass die Pistole nicht geladen ist. Warum sollte es Frl. E.... nicht auch errathen? Muss sie dessen nicht allein durch die Thatsache sicher sein, dass Herr Liégeois ihr dieselbe übergiebt, um damit auf die Mutter zu schiessen? Hat sie nicht durch die Haltung der Zuschauer begriffen, dass sie ohne jede Befürchtung warteten, und wollte sie nicht diese durch ihre Folgsamkeit, ihre Ruhe in Erstaunen setzen? Alle diese Vermuthungen sind möglich und berechtigt. Ausserdem besitzen die Somnambulen durch völliges Sichversenken in ihre Aufgabe noch grösseren und sichereren Scharfsinn. Ihre Sensibilität ist feiner geworden; ihre Geschicklichkeit, ihr Erinnerungsvermögen übersteigt die Grenzen, die sie im normalen Zustande einengen.

Erzählt man nicht von Schülern, die im somnambulen Zustande in kurzer Zeit ihre Lektionen lernen, und ihre Aufgaben vorzüglich ausführen? Ich habe in der Revue philosophique vom August 1886 einige Züge eines Somnambulen erzählt, mit dem ich in meinen Vorlesungen experimentirte. Hier mag die Erzählung folgen:

„Das Experiment, dass ich hier mittheilen werde, kann dazu dienen, manche Wunder aufzuklären. B. ist ein kräftiger Knabe von 15 Jahren; sehr klug, ein früheres Versuchsobject von Donato; ausgezeichneter Somnambule, der in vielen öffentlichen Sitzungen mitwirkte. Ich habe ihn vor meinen Zuhörern eingeschläfert. Es handelt sich darum, ihm einen besonderen Befehl zu ertheilen, den er bei seinem Erwachen auf ein gegebenes Zeichen ausführen soll. Das Zeichen soll ein Schlag von mir auf das Katheder sein; der Befehl: dem Studenten Eucher ein Glas Wasser hinzutragen, (ein Glas und eine Wasserflasche stehen auf einem Stuhle). Er kennt keinen der fünfzehn anwesenden Hörer, und hat deren Namen niemals nennen hören. Diese gruppiren sich dem Zufalle nach, einige stehend, die anderen sitzend. B. wird geweckt. Wir unterhalten uns. Ich gebe das Zeichen. B. erhebt sich, füllt ein Glas, und ohne das mindeste Zögern trägt er es dem bezeichneten Studenten hin, der auf einer der letzten Bänke neben einem seiner Commilitonen sitzt.

Wir sehen uns Alle betroffen an. Der Zweck des Experimentes war einzig der, zu sehen, wie er einem unklaren Befehle folgen werde. Manche der Zuhörer waren auch geneigt, an ein „zweites

Gesicht“ zu glauben. Der Erfolg war geeignet, alle meine Ueberzeugungen umzuwerfen. Ich bringe ihn wieder in Schlaf, und schärfe ihm ein, nunmehr dem Studenten Gérard ein Glas Wasser zu bringen. Wir bleiben alle auf unserm Platze stehen, mit ungeduldiger Neugier erwartend, was sich zutragen werde. B. füllt das Glas, sieht alle Zuschauer der Reihe nach fragend an, und reicht das Glas erst einem, dann dem anderen. Kurz, ich musste ihm erst den Studenten Gérard bezeichnen, den er zum Trinken zwingt.

Ich versetze ihn wieder in Schlaf, und frage ihn, wem er zuerst das Glas Wasser gebracht habe. — „Herrn Eucher. — Kannten Sie ihn? — Nein. — Wie haben Sie ihn erkannt? — An seiner Haltung; er wollte sich verbergen.“ — So wurde also das Geheimnis erklärt. Wir hatten unbewusst die Scene arrangirt und unser Arrangement hatte uns verrathen. Doch ist dies immerhin ein bemerkenswerthes Beispiel von bewiesenem Scharfsinn der Somnambulen. Dies beweist so recht, dass der Somnambulismus die Intelligenz anregt, anstatt sie niederzudrücken.

V.

Das zweite Experiment des Herrn Liégeois ist mir ebenso verdächtig, uud zwar aus ganz ähnlichen Gründen. „Ich reiche N... ein weisses Pulver, dessen Natur ihm unbekannt ist. Ich sage ihm: „Geben „Sie wohl Acht, was ich Ihnen anempfehlen werde. Dieses Papier ent„hält Arsenik. Sie werden sofort nach der Wohnung Ihrer hier an„wesenden Tante, Frau M..., zurückkehren. Sie werden ein Glas „Wasser nehmen, den Arsenik hineinschütten, ihn sorgsam auflösen; „dann werden Sie den vergifteten Trank Ihrer Tante reichen!“ — „Ja, mein Herr!“ — Abends erhalte ich folgende Worte von Herrn M...: „Frau M... giebt sich die Ehre, Herrn L. zu benachrichtigen, dass das Experiment vollständig gelungen ist. Der Neffe hat ihr das Gift gereicht.“ Was den Verbrecher anbetraf, so wusste er von nichts, und man hatte viele Mühe, ihm zu versichern, dass er thatsächlich seine Tante habe vergiften wollen, zu der er eine tiefe Zuneigung fühlt. Der Automatismus war vollkommen gewesen.“

Ich kann nicht umhin, hierin einen ganzen Kreis falscher Schlüsse zu sehen. Man schliesst aus der fehlenden Erinnerung, dass der Somnambule ein Automat ist; und dadurch glaubt man, er schnappe Alles auf, was man ihm sagt, und nur das, was man ihm sagt. Wenn er aber

der Stimme seines Hypnotiseurs gehorcht, wenn er, um dem Befehle zu folgen, Handlungen unternimmt, die ihm nicht vorgeschrieben, aber in dem Befehle eingeschlossen waren, wie z. B. Wasser aus dem Brunnen oder von der Pumpe zu holen, warum giebt man nicht zu, dass er über die Art des gegebenen Auftrages habe nachdenken können? Warum sollte sich N..., der sich des Experiments mit seiner Person bewusst war, nicht auch in der Hypnose sagen, dass es sich hier um ein Experiment handele, dass das Papier kein Arsenik enthalte, dass Herr Liégois nicht den Gedanken habe ernstlich fassen können, ihn zur Vergiftung seiner Tante zu veranlassen, die anwesend ist und Alles mit anhört? Noch einmal, der Hypnotisirte ist kein Blödsinniger, im Gegentheil. Alle gebrauchten Vorsichtsmassregeln des Herrn Liégeois, um das Experiment klar und entscheidend herzustellen, wenden sich gegen seine Beweisführung. Denken sie sich, der Giftmischer, Dr. Castaing, hätte dem Diener in Gegenwart von Hippolyte Ballet, des Freundes, dessen Tod er plante, gesagt: „Dies ist vergifteter Wein; Sie werden ihn später dem Kranken geben, den Sie dort in seinem Bette sehen!" Wenn er dies gethan hätte, so wäre ihm der Kopf nicht abgeschlagen worden; man hätte ihn einfach in ein Irrenhaus gesperrt. Uebrigens hätte meiner Ansicht nach der Diener ohne Furcht und Verdacht das Getränk überreichen, und Hippolyte Ballet es ruhig austrinken können.

Aber wir haben uns lange genug bei diesen thörichten Mutmassungen aufgehalten. Gehen wir zur dritten Erzählung über!

Herr Liégeois lässt Frau G... auf Herrn P..., ein früheres Magistratsmitglied, schiessen. Um zu zeigen, dass die Pistole wirklich geladen sei, giebt Herr Liégeois einen Schuss nach dem Garten ab, und zeigt den Anwesenden bei der Rückkehr die Scheibe, die die Kugel eben durchbohrt hat. Mit absoluter Sorglosigkeit und völligem Gehorsam tritt Frau G.. auf Herrn P.. zu, und schiesst auf ihn den Revolver ab. Der bei der Sitzung anwesende Central-Commissar nimmt sie sofort in's Verhör, und sie gesteht ihr Verbrechen mit vollkommener Gleichgültigkeit ein. Sie habe Herrn P.. getötet, weil er ihr nicht gefiel. (!) Man könne sie arretiren, sie wisse, was ihrer warte.

Nehme man ihr das Leben, so werde sie in's Jenseits gehen, wie ihr Opfer, das sie auf dem Boden in seinem Blute liegen sehe. Man frägt sie, ob ich ihr nicht den Gedanken des Mordes suggerirt habe, den sie soeben vollführt hat. Sie versichert, dass dies nicht der

Fall sei. Sie habe es aus eigenem Antriebe gethan; sie sei allein schuldig; sie sei in ihr Schicksal ergeben; sie werde ohne zu klagen, die Folgen ihrer That auf sich nehmen.

Je mehr ich über diese Versuche heute nachdenke, um so weniger scheinen sie mir das zu bestätigen, was sie beweisen sollen. Diese vollkommene Gemüthsruhe der Frau G., ihr Edelmuth, der sie nicht Herrn Liégois anklagen lässt, ihre Resignation gegenüber dem Schicksale, das ihrer harrt, zeigen auf der einen Seite, wie sehr sie bei Sinnen ist, und auf der andern Seite, dass sie, eben weil sie ihrer Sinne mächtig ist, auch nicht einen Augenblick daran denken konnte, dass sie Herrn P. wirklich getötet habe. Sie spielt bewusstermassen eine Rolle; sie sagt wortgetreu die auswendig gelernte Rolle her. Dabei stattet sie diese mit einigen Zügen aus ihrem eigenen Kopfe, ja geradezu mit boshaften aus, so z. B. dass ihr Opfer ihr missfiel. Wollen wir uns weiter des Patienten erinnern, der eine Apfelsine nur deshalb stahl, weil sie so schön aussah. Dass Frau G. Herrn P. . . in Blut gebadet sah, ist mehr als zweifelhaft. Ich besitze reichliche Beweise dafür, dass Hypnotisirte sich nicht durch die gegebenen Illusionen täuschen lassen; gerade ihre Seelenruhe beweist dies. Ich will durchaus nicht leugnen, dass man sie veranlassen kann, Handlungen auszuführen, die für sie selber oder andere gefährlich werden; ich werde mich später über diesen Punkt aussprechen. Aber zwischen diesen und einer verbrecherischen Mitschuld liegt eine unberechenbare Entfernung. Dass der Somnambule eine erlernte Aufgabe wiederholt, beweist die vierte Erzählung des Herrn Liégois:

„Frau C. . . soll Herrn D., der Durst empfindet, Arsenik zu trinken „geben. Aber Herr D. stellt eine Frage, die ich nicht voraus gesehen „hatte; er frägt, was das Glas enthielte, das ihm gereicht wird. Mit „einer Offenheit, die jeden Gedanken an Verstellung verbannt, antwortet „Frau C. . . „Es ist Arsenik!“ Ich muss daher meine Suggestion ändern. „Ich sage ihr: „Auf die Frage, was das Glas enthält, antworteten Sie, „es ist Zuckerwasser.“ Frau C. . . beantwortet die erneute Frage: „Es „ist Zuckerwasser.“ Herr D. trinkt tapfer das vermeintliche Gift herunter. „Dem Herrn Central-Commissarius, der sie darüber zur Rede stellt, gegenüber „behauptet Frau C. . ., sich auf absolut Nichts erinnern zu können. Sie „hätte nichts gesehen, nichts gethan, Niemandem zu trinken gegeben; „sie wisse nicht, was er überhaupt wolle.

Also noch einmal, Frau C . . . fühlt, dass man ihr etwas Unschuldiges befiehlt. Es wäre interessant gewesen, sie mitten in der Handlung zu wecken, um festzustellen, ob sie sich in den Gedankengang hereinfinden könnte, der sie in dem Moment, als sie Herrn D . . . zu trinken gab, beschäftigte. Vielleicht hätte sie wie Frl. E . . . geantwortet, es handle sich gar nicht um eine wirkliche Vergiftung, die ganze Geschichte sei nichts weiter als eine Komödie.

Herr D. hat also eine Frage gestellt, die Liégeois nicht erwartet hatte, und dadurch wäre beinahe das Verbrechen nicht geschehen. Ferner hat Herrn Bernheim's Patient die Apfelsine gestohlen, obgleich ihn der Bestohlene dabei im Auge hatte. Vorausgesetzt selbst, man hätte an Alles vorher gedacht: Herr Liégeois hätte Frau C . . . auf alle etwaigen Fragen vorbereitet; Herr Bernheim hätte seiner Versuchsperson befehlen, den Diebstahl heimlich zu begehen, und Alles wäre nach Wunsch verlaufen, hätten wir dann das getreue Bild eines Verbrechens vor uns? Könnten wir danach den Schluss ziehen, dass irgend ein Hypnotisirter, ein Hypnotisirter von an sich ehrbarem Character sich in einem solchen Falle zum Mitschuldigen eines wirklichen Verbrechers hergeben würde?

Ohne zu zögern, antworte ich: nein. Der Hypnotisirte ist ebenso wenig, wie ein Schlafender der Wirklichkeit so entrückt, wie Manche vielleicht annehmen. Er ist es noch weniger als ein Schlafender, denn er bleibt in geistiger Verbindung mit seinem Magnetiseur. Wenn dieser ihm anbefiehlt, ein Buch von einem Tische zu nehmen, auf dem sich ein Tintenfass, mehrere Kasten, ein Statuette befinden, so wird er nur das Buch nehmen, und keinen anderen Gegenstand. Wenn man ihn dazu auffordert, mitten durch ein Zimmer voller Stühle zu gehen, so wird er es verstehen, die Stühle auf dem Wege zu vermeiden, oder wenn man versucht, die Illusion bei ihm zu verstärken, so wird er zwar anstossen, aber nur leicht. Das ist der Grund, weshalb er bei öffentlichen Vorstellungen sich niemals verletzt, trotz seiner scheinbar heftigen, unbesonnenen Bewegungen. Weiter ist dies auch der Grund dafür, dass die als Beweis seines absoluten Automatismus dienen sollenden Experimente, die Vorbereitungen des Herganges, bei dem er die Rolle eines Verbrechers zu spielen veranlasst wird, die Haltung der Zuschauer, die Ehrbarkeit desjenigen, der ihm diese Rolle vorschreibt, die Ruhe der präsumptiven Opfer, Alles vereint ihm diesen suggerirten Traum weit weniger trügerisch erscheinen lassen, als einen wirklichen.

Als Schluss seiner ersten Erzählung, fügt Herr Liégeois hinzu: „Wen könnte man zum Glauben veranlassen, dass hier nur geschickte Schauspielerei und Verstellung obwalten, und dass ein Mädchen sich ein Vergnügen daraus macht, meine Zuschauer zu täuschen, eine Pistole auf die Mutter abzuschiessen, von der sie weiss, sie sei nicht geladen?“

Ich habe schon geantwortet: Warum sollte sie diese Komödie nicht aufführen, wenn sie von Herrn Liégeois erdacht wird, wenn ihre Mutter sich dazu hergiebt, und die Zuschauer dem Spiel mit Neugier und Interesse folgen? Hierin liegt immer die fehlerhafte Schlussfolgerung: weil der Hypnotisirte nicht offenbart, was in ihm vorgeht, und nur kund giebt, was man ihm einflüstert, so glaubt man, er denke Alles, was man an seiner Stelle denkt. Ich sage dagegen: Wen könnte man zum Glauben veranlassen, dass eine Tochter, die ohne Gemüthsbewegung auf ihre Mutter schiesst, nicht annehmen sollte, dass dieser Schuss ungefährlich sei und sich nicht sagt, dass derjenige, der ihr diese ungeheuerliche That suggerirt, sie Komödie spielen heisst? Die Hypnotisirten fühlen es einigermassen, wenn sie zu Versuchspersonen dienen; einige geben sich gefällig dazu her, viele aber weigern sich, besonders vor einem Publikum. Alle diese Eigenheiten zeigen wenigstens, dass sie eine relative Selbstständigkeit bewahren.

Ein Schlafender, der im Traume seine Mutter tötet, sähe dieselbe entsetzt und flehend, das Mitleid ihres Sohnes oder die Hülfe der empörten Augenzeugen anrufend. Er selbst würde sich durch einen widersinnigen oder plausiblen, aber jedenfalls zwingenden Grund dazu bewogen gefühlt haben. Mit einem Worte, der Traum würde eine Art unzusammenhängenden Dramas gewesen sein, das sich aus thatsächlichen Elementen zusammensetzte, aus dem aber die Ehre nicht verbannt sein würde. Oder, wenn er sein vermeintliches Opfer lächelnd vor sich sieht, das ihn inmitten einer nur neugierigen Versammlung anspricht, so würden in ihm doch wenigstens in seinem Schlummer Zweifel aufsteigen, ob nicht das, was er sieht und thut, nur eine reine Illusion ist. Dasselbe würde er sich sagen, wenn ihm der Gedanke käme, auf eine Magistratsperson zu schiessen, weil „ihm das Gesicht missfiele.“

Diese so arrangirten Dramen ermangeln also der Wahrheit, und täuschen den Schauspieler ebensowenig, wie die Zuschauer und den Erfinder.

Man wird einwenden: Aber wenn die Pistole geladen gewesen wäre, so hätte Frl. E.... ihre Mutter getötet! — Ja, vorausgesetzt, dass die Mutter und die Zuschauer geglaubt hätten, dass sie ungeladen wäre; im andern Falle hätte ihr Entsetzen allein genügt, die Versuchsperson zur Wirklichkeit zurückzurufen. Unter dieser Voraussetzung wäre der Experimentalmord ein einfacher Totschlag durch Unvorsichtigkeit gewesen. Ich will damit sagen, für die Zuschauer, für das Opfer und für den Mörder wird der Charakter der That dadurch nicht geändert, dass der Magnetiseur letzterem aus Irrthum oder bösem Willen eine geladene statt einer ungeladenen Pistole in die Hand gegeben hat.

Es bedarf wohl kaum der Erwähnung, dass ein wirkliches Verbrechen niemals in dieser Weise begangen werden dürfte.

VII.

Obgleich ganz überzeugt von der Unmöglichkeit völlig beweiskräftiger Experimente, haben mir einige Umstände gestattet, eines zu zu erdenken, recht geeignet, um zu zeigen, dass es nicht so leicht ist, wie es Manche glauben, eine Versuchsperson in einen automatischen Mörder zu verwandeln.

J....., das Mädchen, welches ich früher erwähnte, ist eine ausgezeichnete Somnambule, der meine Experimente eine gewisse Berühmtheit gegeben haben. Sie und ihre Schwester haben mir zu den Studien über das Erinnerungsvermögen bei den Hypnotisirten, über deren Nachahmungssinn, und über das somnambule Wachen gedient. Sie war es auch, die sich drei Mal aus eigenem Antriebe zu den so berühmten Experimenten hergab, bei denen sie sich an symmetrischen Punkten des Körpers brennen lies, von denen eine Wunde auf Suggestion keinerlei entzündliche Symptome zeigte.*) Sie ist gross, robust, intelligent, arbeitssam, gesund. Heute ist sie verheiratet; sie hat kürzlich ihr erstes Kind bekommen. Die Entbindung verlief in der Hypnose absolut schmerzlos in Gegenwart von Herrn Fraipont, Professor für Geburtshülfe an der Universität zu Lüttich, und die Macht des Hypnotismus hat sich niemals bemerkenswerther gezeigt.**) Bei ihr vollständiges Vergessen nach dem Erwachen. Ich gehe auf alle diese Einzelheiten

*) Siehe meine Brochüre: sur l'origine des effets curatifs de l'hypnotisme.

**) Siehe Revue de l'hypnotisme, avril 1891. Sie hatte ihr zweites Kind im Jahre 1893. Da sie damals nicht hypnotisirt wurde, musste sie alle Schmerzen einer Entbindung durchmachen.

ein, um dem Leser zu beweisen, dass man mit keiner besseren Versuchsperson experimentiren konnte. Uebrigens habe ich (in der Revue philosophique, Aufsätze über la Veille somnambulique) Züge von ihr erzählt, die im Beginn wohl dazu angethan waren, mich an die absolute Dienstbarkeit der Hypnotisirten glauben zu machen, und von denen ich einen der bedeutsamsten hier wieder in Erinnerung zu bringen und zu besprechen Gelegenheit nehmen werde.

Um die Tragweite des Experimentes ermessen zu können, sei noch erwähnt, dass J..... ein mutiges und entschlossenes Mädchen war. Sie blieb mit meiner kranken Frau einige Sommer auf dem Lande, in der Nähe der volkreichen Arbeiterstadt Seraing und schlief mit ihr in demselbem Zimmer. Ausserhalb der Ferienzeit kam es ihr öfters vor, dass sie die Nacht allein mit ihr zubrachte. Ueber ihrem Bette war ein sechsläufiger, geladener Revolver aufgehängt, eine Vorsichtsmasregel, die wir in Folge der berüchtigten Strikes trafen, welche im Jahre 1886 unter den Arbeitern der zahlreichen industriellen Etablissements in unserer Nachbarschaft stattfanden.

Im Sommer 1887, ich war gerade abwesend, — schlich Nachts ein Mann im Garten umher, machte sich an der Hausthüre zu schaffen, deren Schloss er selbst erbrach. Als die Hunde anschlugen, erwachte J....., öffnete das Fenster, sah den Mann, nahm den Revolver, und ging in den Flur hinunter, um im gegebenen Moment auf den nächtlichen Eindringling zu schiessen. Der Mann hörte das Geräusch und entfloh, so schnell er konnte.

In der Stadt, und zwar im selben Jahre, in dem ich das Experiment versuchte, schlief J..... wieder im ersten Stock, der geladene Revolver neben ihr am Bette hängend.

Am 2 ten Februar 1888 entlud ich den Revolver, ohne meine Absicht Jemandem mit Ausnahme meiner Tochter, und dieser erst bei Beginn des Experimentes mitzutheilen. Es war sechs Uhr Abends. Eine junge Dame, auch suggestibel, und meine Tochter sind an einem Tische damit beschäftigt, Zeitungsartikel auszuschneiden und zusammenzuheften. Ich rufe J...., und im Moment ihres Hereintretens hypnotisire ich sie durch eine Handbewegung. „J....“, sage ich zu ihr in erregtem Tone, „hier sind Räuber, die mir meine Papiere entwenden.“ J.... nähert sich lebhaft, und erwidert, sich zu mir wendend: „Nein, mein Herr, sie spielen nur damit.“ — „Sie werden sie sicher nehmen.“ J.... geht entschlossen auf die jungen Mädchen zu, entreisst ihnen die

Zeitungen, legt sie vor sich auf den Tisch, und spricht gebieterisch: „Rühren Sie sie nicht mehr an!“ Ich: „Sie werden diese Uebelthäter nicht im Hause lassen. Holen sie schnell den Revolver!“ Er befand sich in dem Nebenzimmer. J.... läuft hinein, ohne zu zögern. Sie kehrt mit der Waffe zurück und bleibt an der Thür stehen. „Schiessen Sie!“ rufe ich ihr zu. — „Herr Professor, man soll nicht töten!“ — „Doch, Räuber!“ — „Nein, Herr Professor, ich werde nicht töten!“ — „Sie sollen es!“ — „Ich will nicht!“ — Sie zieht sich zurück, immer noch den Revolver haltend. Ich folge ihr, indem ich den Befehl mit Nachdruck wiederhole. „Ich will nicht, ich werde es nicht thun, ich werde nicht töten!“ Und sie legt den Revolver vorsichtig auf den Fussboden. Sie geht nach rückwärts. Ich folge ihr, immer darauf bestehend. „Ich werde es nicht thun!“ In eine Ecke getrieben, stösst sie mich heftig zurück. Ich halte es für klug, sie zu wecken. Erwacht, lächelt sie nach ihrer Gewohnheit. Eine Erinnerung ist nicht vorhanden. Sie kehrt ihr beim Anblick des Revolvers auf dem Fussboden theilweise zurück. Sie bleibt durchaus unbewegt. Im Traume würde derselbe Vorgang sie sicherlich mehr erschüttert haben.

Dies Experiment kann man sicher für beweisend halten, wenn anders ein negatives Experiment so bezeichnet werden darf. Nun den Commentar dazu!

VIII.

Es ist augenscheinlich, dass sich J. über die suggerirte Hallucination nicht täuschen lässt. Sie hält die beiden jungen Damen nicht für Spitzbuben, und die Zeitungen nicht für Werthpapiere. Ihre erste Erwiderung ist bezeichnend: „Nein, Herr Professor, sie spielen nur damit.“ Im Uebrigen hatte ihr Ausdruck, ihre Haltung, die Art, wie sie die beiden angeblichen Diebe ansah und ihnen die Zeitungen entriss, etwas so Absichtliches, so Gemachtes, so Theatralisches, dass weder die Augenzeugen noch ich an ihre Aufrichtigkeit glauben konnten. Ich habe sie ausserdem auch oft nach den Illusionen befragt, die ich ihr eingab. Ich fragte sie z. B., ob sie nichts von meinem wirklichen Aussehen wiederfände, wenn ich mich ihr in anderer Weise vorstellte: als junger Mann mit reichlichem Haarwuchs und schwarzem Barte. Sie hat mir stets geantwortet, dass sie meine wirkliche Persönlichkeit wie in einer Wolke hinter der heraufbeschworenen Gestalt gesehen habe. Es ist also sehr wahrscheinlich, dass sie meine Tochter und deren Freundin, in den von

mir als Diebe bezeichneten Personen wiedererkannte. Durch Zurückrufen ihrer Erinnerungen hätte ich mich davon überzeugen können. Aber ich weiss, dass diejenigen, die meine Behauptung angreifen, nicht ohne Grund auf diese Weise erhaltene Bestätigungen verwerfen, weil sie darin eine Suggestion vermuthen.

Wenn dem so ist, so spielte J..... Kömödie, nicht ganz nach der Art gewöhnlicher Schauspieler, mit dem Bewusstsein eine Rolle herzusagen, sondern mit dem Bewusstsein, ihre eigene Persönlichkeit festzuhalten.

Uebrigens ist es unbestreitbar, dass eine Versuchsperson ihre Rolle in dieser Weise spielen kann. Wenn man ihr z. B. den Arm ausstreckt, mit dem Verbot ihn niederfallen zulassen, so hat es den Anschein, als strenge sie sich an, es doch zu thun, während sie in Wahrheit die bezüglichen Muskeln nicht in Thätigkeit setzt. Befiehlt man ihr, die Hand offen zu halten, so denkt sie nicht daran, die Beugemuskeln zu bewegen. Noch mehr, wenn Zuschauer versuchen, den Arm zu beugen, oder die Hand zu schliessen, so begegnen sie energischem Widerstande.

Man wird nun fragen, warum J..... die Täuschung nicht bis zu Ende geführt hat; warum sie nicht geschossen hat, nachdem sie den Revolver so eilig herbeigeholt hatte. Das kommt daher, weil die Schnelligkeit der Handlung ihr keine Zeit zum Nachdenken liess, sie musste glauben, und sie glaubte in der That, dass der Revolver wie immerzu geladen sei. Dies beweist die Vorsicht, mit der sie ihn handhabte und auf den Fussboden legte. Es ist klar, dass sie das Spiel für gefährlich hielt. Hätte ich vorhergesehen, welche Wendung die Sache nehmen würde, so hätte ich die Waffe aus ihren Händen genommen, und behauptet, selbst schiessen zu wollen, um zu erfahren, was sie dachte und was sie thun würde.

Wenn sie jedoch geschossen hätte, dürften wir daraus schon schliessen, dass sie die Fähigkeit besass, einen Mord zu begehen? Dieser Schluss wäre doch nicht berechtigt. Denn, wenn J..., wie wir eben gesagt haben, der wirklichen Umgebung nicht ganz entrückt war, so konnte sie natürlicherweise denken, dass ich mich wohl hüten würde, auf mein eigenes Kind schiessen zu lassen, und dass sie meinen gegebenen Befehl ohne Skrupel ausführen könne.

Das hier behandelte Problem ist sehr ernst. Es ist ein psychologisches Problem. Ich habe schon teilweise dargelegt, welche Lösung

ich ihm zu geben geneigt bin. Ich kann meine Gedanken am besten durch folgenden Satz wiedergeben: Man soll eine Versuchsperson nur solche Handlungen vollführen lassen, die sie auch im Traume begehen würde. Ich habe schon viele Personen befragt, unter andern auch Magistratspersonen, ob sie je geträumt hätten, gestohlen oder gemordet zu haben. Bisher haben Alle dies verneint. Und doch beschäftigen sich gerade Magistratspersonen mit dem Ausfragen der Verbrecher; sie könnten also gelegentlich durch eine jener Spaltungen der Persönlichkeit, von denen ich unter Anderem in meiner Arbeit über den Schlaf*) gesprochen habe, einmal die Rolle des Mörders übernehmen. Es läge darin durchaus nichts Unmögliches. Ob es je dem Dichter oder dem Schauspieler passirt, die in ihren phantastischen Arbeiten sich in schlechte Charaktere vertiefen müssen, dass sie in ihrem Schlafe diese Persönlichkeiten selbst selbst sind? Dies würde einen Gegenstand für eine inseressante Untersuchung abgeben. Könnte man wirklich dadurch positive Thatsachen erfahren, so bliebe es noch immer fraglich, ob man sie durch Hypnotisiren veranlassen könnte, solche Rollen zu spielen.

Ein Anatom mag zweifellos träumen, dass er eine Leiche zerschneidet. Könnte man eine so mächtige Hallucination bei ihm bewirken, dass er den Kreuzschnitt auch an lebenden Menschen ausführt? Könnte ich einem Fleischer den Glauben beibringen, dass ein Kind ein Schaf sei? Ich halte die Sache für möglich. Aber meine Behauptung ist keineswegs durch diese Concession abgeschwächt. Mögen doch diejenigen, die schlechte Absichten hegen, versuchen, einen Anatomen oder einen Fleischer vorher zu hypnotisiren, und ihnen dann zu gegebener Zeit das Opfer als Schaf oder Leichnam zuführen! Setzen wir selbst voraus, dass diese Berechnung gelingt, wie wollen sie es einrichten, ihre vorangegangenen Kunstgriffe geheim zu halten, und der Strafbarkeit ihrer Mitschuldigen einen Schein von Wahrscheinlichkeit zu geben? Wird sich das Wort „cui bono?“ nicht zum Schlusse gegen sie selbst wenden? Um die Straflosigkeit zu erreichen, müssten eine ganze Reihenfolge materieller Unmöglichkeiten überwunden werden, von denen die geringste genügte, um alle Befürchtungen in den Geistern zu zerstreuen, bei denen die Vernunft noch nicht durch grillenhafte Angst zerstört ist.

Man sieht also, wenn die theoretische Möglichkeit der verbrecherischen Suggestionen auf das experimentelle Feld übertragen wird, kann der

*) Le sommeil et les rêves (Paris, Félix Alcan) p. 24 und ff.

Streit nicht geschlichtet werden. Die Verbrechen, die so bezeichnend Laboratoriumsexperimente genannt werden, haben durchaus keine Aehnlichkeit mit den wirklichen Verbrechen. Dieser Streit vermag nur während einer Gerichtssitzung zum Austrag gebracht zu werden, wenn ein Tropmann, Pranzini oder ein Eyraud an der Reihe ist, und man das Interesse beurtheilen kann, das er hatte, sich eines angeblich bewusstlosen, automatischen Mitschuldigen zu bedienen. Dann können wir abschätzen, in welchem Grade der Hypnotismus eine gefährliche Waffe für die Gesellschaft ist. Auch dann wollen wir nicht vergessen, dass alle unsere Heilmittel Gifte sind, und dass sie noch sicherer töten, als heilen.

Da man aus tausend Gründen keine Experimente machen kann, die mit Leichen enden, beschränken sich die Theoretiker der verbrecherischen Suggestionen auf kraftlose Handlungen, welche sie mit Verbrechen vergleichen. Diese Handlungen werde ich weiterhin einer psychologischen Analyse unterziehen.

(Fortsetzung folgt.)

Die hypnotische Suggestion bei der Reposition und Nachbehandlung von Knochenbrüchen und Verrenkungen

von

Dr. J. Grossmann (Berlin).

Die hypnotistische Litteratur weist bereits eine grosse Reihe von Fällen auf, wo man sich der hypnotischen Suggestion in der chirurgischen Praxis mit Vortheil bediente. Abgesehen von 2 Fällen, in denen es Delboeuf*) gelang, mit ihrer Hülfe die sehr schwierige Diagnose zu stellen, handelte es sich in den meisten Fällen darum, dass man die durch sie erzielte Anaesthesie zur Vornahme kleinerer und grösserer, ja selbst grosser Operationen mit vollem Erfolg der Narcose durch Chloroform, Aether etc. substituirte.

*) Delboeuf, Zwei Fälle, in denen die chirurgische Diagnose mit Hülfe der Hypnose gestellt wurde; Zeitschr. f. Hypnotismus 1892/93. S. 287.

Der Nutzen dieser Anwendungsweise der hypnotischen Suggestion ist um so höher zu veranschlagen, als man es gleichzeitig in der Hand hat, dem Patienten vorher durch die Suggestion die Furcht vor der Operation zu benehmen, seine Aufregung zu beseitigen und so seine Gemüthsstimmung zu verbessern — ein gewiss nicht gering zu schätzender Vortheil —, und als zweitens, da ja die sach- und fachgemässe Anwendung der hypnotischen Suggestion bekanntermaassen absolut ungefährlich ist, diese noch da und besonders da gestattet ist, wo z. B. ein Herzfehler etc. die Narcose strict contraindicirt, oder wenigstens mit so Gefahren verknüpft, dass nur die dringenste indicatio vitalis sie bis zu einem gewissen Grade rechtfertigt.

Der von gegnerischer Seite erhobene Einwand, dass die suggestive Anaesthesie praktisch keinen besonderen Werth habe, weil sie nur in tiefer Hypnose, also nur in der grossen Minderzahl der Fälle sich erzielen lasse, dass damit der chirurgische Werth der hypnotischen Suggestion ein sehr geringer sei, ist an sich schon nicht stichhaltig. Denn wenn es auch nur gelänge, durch sie die erschreckend grosse Anzahl der Chloroformtode um ein Weniges herunterzudrücken, nur da und dort einmal einem Menschen mit vitium cordis ohne alle Gefahr für ihn die Wohlthat der Anaesthesie selbst bei kleineren Operationen, wie Zahnextractionen, Incisionen von Abscessen, Discisionen des collum uteri, Phimosenoperationen und dergl. zu verschaffen, so wäre dies schon verdienstvoll und wichtig genug.

Zweitens aber ist die Behauptung, die suggestive Anaesthesie liesse sich nur in tiefer Hypnose erzielen, grundfalsch. Es geht dass in den meisten oder wenigstens in sehr vielen Fällen von mitteltiefer, ja selbst oberflächlicher Hypnose ebenso gut. Und das ist nicht wunderbar. Denn die Hypnose an sich, auch die tiefe, schafft keine Anaesthesie. Diese entsteht, das habe ich schon verschiedentlich hervorgehoben, stets nur auf directe oder indirecte, auf bewusste oder unbewusste Suggestion vor oder während der Hypnose. Die vollkommen lege artis erzeugte Hypnose ist, wie schon Bernheim,*) dargethan, nur ein Zustand erhöhter Suggestibilität. Etwas Anderes darf und soll sie nicht sein.

Die volle Entfaltung der Suggestionswirkung hängt aber nur zu einem Theile von der Höhe der Suggestibilitätssteigerung, also von der Tiefe

*) Bernheim, H., Hypnotisme, suggestion, psychothérapie; autor. deutsche Uebers. v. Sigm. Freud.

der Hypnose ab. Sehr häufig kommt hierfür, wie wir es seit Forel*) wissen, noch und nicht selten mehr in Betracht die Ideoplastie des Gehirns des Hypnotisirten, d. h. das Vermögen, die in's Gehirn eingedrungene und von ihm acceptirte Suggestion zur Autosuggestion, also einer besonders stark wirksamen und wirkenden Vorstellung zu verarbeiten. Diesem ideoplastischen Vermögen muss man nur und kann man auch wesentlich zu Hülfe kommen**), indem man die Suggestion durch geschickte Maassnahmen, durch geschickte Redaction — auf die auch v. Krafft-Ebing,***) ohne freilich obigen Grund zu nennen oder zu kennen, denn er schreibt noch der Hypnose an sich anaesthesirende Wirkung zu, besonderes Gewicht legt — dem Gehirn möglichst plausibel macht. So kann man nicht selten in mitteltiefer oder gar oberflächlicher Hypnose, in die man ja, wie bekannt, weit über 90% aller Menschen versetzen kann, all die therapeutischen Effecte, häufig auch complete Anaesthesie erzielen, die sich sonst nur in tiefer Hypnose erreichen lassen. Dass dem thatsächlich so ist, das habe ich nicht nur verschiedentlich in meinen früheren Arbeiten hervorgehoben, sondern auch einer ganzen Reihe von Collegen, die ich bei mir zu sehen die Ehre hatte, u. A. auch Herrn Prof. A. Eulenburg und meinem Freunde Wetterstrand practisch demonstrirt. Das hat auch durch den Fall von Uterusexstirpation bei completer Anaesthesie in oberflächlicher Hypnose, über den vor einiger Zeit Bourdon†) berichtete, eclatante Bestätigung gefunden.

Mit dieser erweiterten Inanspruchnahme der oberflächlichen Hypnose — ich habe ihr auch in anderer als chirurgischer Hinsicht von jeher das Wort gesprochen und komme nur noch selten in die Lage, tiefe Hypnose erzielen zu müssen — fällt der oben erwähnte gegnerische Einwand von dem geringen practischen Werth der suggestiven Analgesie wegen der Seltenheit, mit der sie sich erzielen lässt, in sich zusammen, wie auch durch die möglichst weite Anwendung der oberflächlichen Hypnose der Fabel von der Gefährlichkeit derselben noch

---

*) Forel, Der Hypnotismus. II. Aufl.

**) J. Grossmann, Die Suggestion, speciell die hypnotische Suggestion, ihr Wesen und ihr Heilwerth. Zeitschrift f. Hypnotismus. Septbr. 1893 und v. Eeden, Grundlagen der Psychotherapie. Zeitschrift f. Hypnotismus. 1892.

***) v. Krafft-Ebing, Eine experimentelle Studie auf dem Gebiete des Hypnotismus.

†) Bourdon, Revue de l'hypnotisme, August 1893.

mehr wie früher der Boden entzogen wird; wie endlich der grossen Mehrzahl der Collegen, denen mangels genügender Uebung und Fertigkeit tiefe Hypnosen nur sehr vereinzelt gelingen dürften, die Möglichkeit hypnotischer Behandlung, hier speciell auch in chirurgischer Beziehung in weitaus grösserem Maasse geboten wird, als bisher. Sie werden, wenn sie erst wissen, dass sie in vielen Fällen die zu ihren chirurgischen Maassnahmen nöthige Anaesthesie durch die blosse Verbalsuggestion in oberflächlicher resp. mittteltiefer Hypnose, oder wo die Verbalsuggestion fehlschlägt, durch Einleitung einer Pseudonarcose — durch Vorhalten der blossen Maske mit der Suggestion, sie sei mit Chloroform getränkt, eventuell auch der nur mit wenigen Tropfen Chloroform getränkten Maske, unter der Suggestion, man giesse immer wieder nach — nicht nur erzielen, sondern auch auf eine längere Zeit, die auch für grössere Operationen hinreicht, andauern lassen können, schon aus diesem Grunde sich mit der therapeutischen Anwendung der hypnotischen Suggestion noch viel mehr befreunden, als bisher. Sie werden sich dazu noch um so eher entschliessen, wenn ich ihnen nachweise, dass mit der Erzielung suggestiver Analgesie und Anaesthesie der Wirkungsbereich der hypnotischen Suggestion nicht abgeschlossen ist, dass sich dieselbe vielmehr selbst in der chirurgischen Praxis, zumal für den practischen Arzt, namentlich für den in der kleinen Stadt und auf dem Lande, auch noch in anderer Hinsicht häufig recht nützlich erweist, und damit ihre Verwerthung noch in einer grossen Anzahl chirurgischer Fälle erheischt, an die man früher nicht gedacht hat, wenigstens bevor es mir gelungen, dies nachzuweisen, nämlich bei der Reposition und Nachbehandlung von Knochenbrüchen und Verrenkungen.

Ich habe schon vor einiger Zeit in dieser Zeitschrift in meiner oben erwähnten Arbeit über den Heilwerth der hypnotischen Suggestion diesen Gegenstand flüchtig berührt; ich will ihn heute*) eingehend erörtern und mit dem Bericht über einige Fälle aus meiner Praxis practisch belegen.

---

*) Meine sämmtlichen Erfahrungen auf diesem Gebiete reichen in die Jahre 1891/92, also in die Zeit zurück, wo ich noch in Konitz Wpr. practicirte. Hier in Berlin hatte ich zu weiteren keine Gelegenheit mehr. Andere dringendere Arbeiten liessen mich ihre Publication, die ich schon seit Langem plante, bis jetzt aufschieben. Da ich sie aber mittlerweile einer Reihe von Collegen privatim mittheilte, die möglicherweise ähnliche Versuche bereits mit Erfolg angestellt haben, so würde ich diesen für ihre Publication oder private Mittheilung recht dankbar sein.

Wenn wir zu einem Fall von Fraction oder Luxation gerufen werden, so besteht unsere ärztliche Mühwaltung darin, genau zu untersuchen, zu reponiren, einen immobilisirenden Verband anzulegen, den weiteren Verlauf zu controliren, und nach Entfernung des Verbandes die Nachbehandlung zu leiten, d. h. die aus der Verletzung oder auch aus der längeren Immobilisirung resultirende Functionsstörung zu redressiren.

Das Haupthinderniss für die Untersuchung und die Reposition, und zwar ein so grosses, dass man bisher bei den weitaus meisten Fällen von Luxation, zumal wenn sie schon oder auch nur einige Stunden alt waren, aber auch in vielen Fällen von Knochenfractur besonders bei empfindlichen Personen zu seiner Ueberwindung tiefer Narcosen nicht entrathen konnte, bilden einmal die grossen Schmerzen des Patienten, die sich zumal bei stärkerer Bewegung der verletzten Extremität, aber auch schon bei leiserer nicht selten zu einer solchen Höhe steigern, dass selbst bei sehr willensstarken Männern sogar Ohnmachten nicht selten sind.

Dann aber sind es die tonischen Contracturen der Muskeln, die einmal durch die Verletzung selbst bedingt sind, dann aber auch durch den Patienten selbst bei jeder Bewegung der verletzten Extremität in Folge der dabei entstehenden grösseren Schmerzen oder aus Furcht vor denselben veranlasst oder, so weit sie schon bestehen, wenigstens verstärkt werden.

Die grosse Schmerzhaftigkeit können wir aber, wie wir wissen, durch die suggestiv in der Hypnose, besonders in der tiefen, sonst aber auch schon in mitteltiefer und oberflächlicher erzeugten Analgesie, resp. Anästhesie leicht beseitigen, und damit auch die Muskelcontracturen, die der Patient in Folge der Schmerzen oder aus Furcht vor ihnen selbst veranlasst.*)

---

*) Die Erfahrungen, die ich bisher mit der Hypnotisirung Verletzter, nicht nur solcher in Fällen von Luxationen und Fracturen, sondern auch in zahlreichen anderer Verletzungen gemacht habe, wo ich, um Anästhesie zu erzielen, z. B. behufs Anlegung der Naht etc. hypnotisirte, und wo ich ausnahmslos leicht und schnell tiefe Hypnose erhielt, haben mir den Gedanken recht nahe gelegt, als seien Verletzte, besonders kurz nach dem Unfalle, vielleicht in Folge des aus ihm resultirenden Choks ganz besonders suggestibel. Vielleicht dürfte diese Annahme auch in den Erfahrungen Anderer ihre Bestätigung finden. Deren Publikation dürfte nach meiner Ansicht recht dankenswerth erscheinen.

Aber auch die tonischen Contracturen können wir mit leichter Mühe gänzlich oder wenigstens in genügendem Maasse beheben, indem wir sogen. „schlaffe Katalepsie“ suggeriren, was mit Erfolg, wie Jeder, der auch nur theoretisch einigermaassen das Wesen der Hypnose kennt, gern bestätigen wird, leicht gelingt.

Nachdem wir so die Schmerzen fort und die contrahirten Muskeln zur Erschlaffung gebracht, sind wir zunächst im Stande, bequem und genau zu untersuchen, da wir, ohne dem Patienten neue Schmerzen zu verursachen, die verletzten Extremitäten resp. Gelenke ausgiebiger bewegen, auf früher sehr schmerzhafte Stellen nun einen selbst stärkeren Druck ausüben, ja sogar um uns des Vorhandenseins des „Crepitirens“ zu versichern, die Bruchenden eines fracturirten Knochens ziemlich energisch aneinander reiben dürfen.*) Weiterhin aber wird uns die Einrenkung der Luxation, die Reposition der Fractur resp. die Adaptirung der Bruchenden — alles natürlich in derselben Hypnose — ebenso leicht, wie sonst nur in tiefer Narcose möglich sein, ja sogar um so leichter, als der Patient im Stande ist, uns durch zweckmässige, ihm durch die Suggestion anbefohlene eigene Bewegungen bei unseren Bemühungen zu unterstützen.

Handelt es sich um eine complicirte Fractur, — ich selbst hatte keine Gelegenheit, eine solche auf die eben beschriebene Weise zu behandeln, — so können wir natürlich vorher noch dank der Anästhesie und der Muskelerschlaffung in aller Bequemlichkeit und in für den Patienten schmerzloser Weise alle andern hierbei noch nöthigen operativen Maassnahmen treffen: incidiren, Knochensplitter und Gewebsfetzen entfernen, verletzte Arterien unterbinden, Nähte anlegen etc.

Nach erfolgter Reposition geben wir der Extremität die Stellung, die sie im immobilisirenden Verbande beibehalten soll, oder wie sie uns zur Anlegung desselben am zweckmässigsten erscheint, und suggeriren sofort „starre Katalepsie,“**) wozu man, wie bekannt, auch nur eine

*) Dass dies und auch das folgende thatsächlich der Fall ist, dürfte Herr College Dr. Albert Meyer, der jetzt in Berlin ansässig, sich früher eine Zeit lang in Konitz aufhielt und dabei Gelegenheit hatte, der Behandlung eines Theiles der weiterhin zu berichtenden Fälle beizuwohnen, bestätigen können.

**) Ich möchte auch hier wieder betonen, dass bei richtig eingeleiteter Hypnose auch die Katalepsie nur auf directe Suggestion eintreten darf. Wo dies anders geschieht, ist dies immer auf indirecte, unbewusste Suggestion zurückzuführen und wird immer sicher dadurch vermieden, dass man dem Patienten vor der Hypnose versichert, dass er in derselben ausser auf directe Suggestion des freien Gebrauchs seiner Glieder nicht beraubt sein werde.

oberflächliche Hypnose braucht. Hierdurch erreichen wir, dass die Extremität bis nach erfolgter Anlegung und Erhärtung des immobilisirenden Verbandes unverrückt in der ihr gegebenen Stellung verbleibt; sogar das Bein bleibt in der Luft frei schwebend —, ohne das die Bruchenden sich verrücken — wir ersparen uns so eine meist recht unzuverlässige Assistenz auch nur zur Extension der betroffenen Extremität —, oder ohne dass ein eingerenkter Gelenkkopf wieder herausgleitet. Bei der Anlegung des Verbandes wird man zudem das Fehlen der fast immer genirenden Hände des Assistenten angenehm bemerken.

Ist der Verband fest, so desuggeriren wir die Katalepsie, suggeriren Euphorie nach jeder Richtung, vor allem weitere Schmerzlosigkeit nach der Hypnose und während des weiteren Verlaufs und, wenn man allenfalls noch will, glatte Heilung. Ob letztere Suggestion, wie Manche annehmen, wirklich einen Erfolg hat, oder nur ein pium desiderium ist, möchte ich hier nicht entscheiden, um soweniger als für erstere Annahme mehrere ernst zu nehmende Forscher z. B. Liébeault, v. Krafft-Ebing etc. ihre Stimme erhoben haben. So viel dürfte sicher sein, dass die Euphorie, der gute Appetit und Schlaf, die geregelte Verdauung, die wir weiterhin, wenn nöthig, in erneuter Hypnose mit gutem Erfolg suggeriren können, einen glatten und guten Heilungsverlauf ebenso günstig beeinflussen können, als auf ihn in vielen der Fälle, in denen man sonst zur Narcose hat greifen müssen, die unangenehmen Nebenerscheinungen des Chloroforms etc., die sich schon während der Untersuchung und der Reposition nicht selten als recht störend erweisen, so wie seine nicht minder fatalen Nachwirkungen sicher nachtheilig wirken.*)

*) Ob das bisher geschilderte Verfahren vor mir bereits von einem Anderen geübt worden, ist mir nicht bekannt. Ich habe bisher in der Litteratur nichts finden können, was zu dieser Annahme berechtigt. Allerdings ist jene, soweit sie sich mit dem Hypnotismus befasst, so gross, dass der Einzelne sie nur schwer völlig beherrschen kann, zumal Vieles in den verschiedensten auch nicht direct hypnotischen Zeitschriften zerstreut ist. Und so kann mir, obschon ich es nicht glaube, und die verschiedensten privaten Nachfragen bestärken mich darin, am Ende eine diesbezügliche Notiz oder irgend eine diesbezügliche Arbeit entgangen sein, für deren Namhaftmachung ich dem Uebersender vielen Dank wissen würde. Ich habe nur bei Ringier (Erfolge des therapeut. Hypnotismus in der Landpraxis, S. 167.) eine kurze Mittheilung eines Falles von Oberarmluxation gefunden, in dem R. die Hypnose behufs der Reposition einleitete. Der Versuch verlief insofern resultatlos, als nur eine oberflächliche Hypnose mit Katalepsie (!) eintrat und Pat. bei den Versuchen sofort erwachte. Ob

Ist nun die Zeit gekommen, wo der Verband abgenommen werden muss, so hypnotisirt man von Neuem und suggerirt, sofern man dies nicht schon früher zweckmässiger Weise gethan, sofortige complete Functionsfähigkeit der verletzten Extremität, ganz besonders aber völlige Schmerzlosigkeit bei passiven und activen Bewegungen. Man entfernt dann den Verband, macht dann schnell einige passive Bewegungen mit der Extremität, und lässt den Patienten sofort einen Versuch machen, dieselbe activ in Thätigkeit zu setzen. In einzelnen Fällen wird, wie einige der meinigen beweisen, der durch die Suggestion erreichte Erfolg ein ganz erstaunlicher, in allen anderen Fällen aber, wo der sofortige Erfolg etwa zu wünschen übrig lässt, nach meiner Ueberzeugung sicher der weitere Verlauf ein viel schnellerer und besserer sein, als unter irgend einer anderen Behandlung, zumal wenn man durch wiederholte Suggestion verschiedentlich nachhilft.

Wieso eine Suggestionswirkung nach dieser Richtung überhaupt möglich ist, das habe ich bereits in einer früheren Arbeit: „Die Erfolge der Suggestionstherapie bei nichthysterischen Lähmungen und Paralysen"*), in welcher ich auch die traumatischen Paralysen berücksichtigte, ebenso genauer dargethan, wie ich darin auch die in Frage kommenden suggestiv-therapeutischen Maassnahmen ausführlich besprochen, so dass ich mich auch hier darauf beschränken kann, auf das schon dort Gesagte zu verweisen.

So erübrigt sich denn für mich nur noch, den Bericht über die von mir nach dem oben geschilderten Verfahren behandelten Fälle zu liefern. Die Zahl derselben ist ja an sich verhältnismässig klein, aber meines Erachtens doch genügend gross, um als genügender Beleg für das Thema probandum zu dienen, die in ihren erzielten Erfolge aber sicher derartig, um Andere zu ähnlichen Versuchen zu veranlassen. Und damit wäre der Hauptzweck dieser Arbeit erreicht.

R. Analgesie direct suggerirt, ist nicht erwähnt; jedenfalls trug die spontan auftretende Katalepsie (s. meine frühere Anmerkung hierüber) dazu bei, die Reposition wesentlich zu erschweren oder gar direct zu verhindern. Die durch die erfolglosen, so noch erschwerten Repositionsversuche verursachten Schmerzen waren übrigens wohl geeignet, die oberflächliche Hypnose spontan schnell zu beendigen.

*) bei H. Brieger. Berlin, 1892.

Krankengeschichten.

1. Frau Str. 62 J., untersetzte, robuste Frau, ist mit einer Gartenbank zusammengebrochen und hat sich dabei eine Verrenkung des Oberarmes zugezogen. Ich sehe sie 2 Stunden nach dem Unfall. Sie ist schnell und tief hypnotisirt. Auf Suggestion völlige Analgesie. Die Untersuchung ergiebt eine luxatio subcoracoidea. Die Einrenkung gelingt nach suggestiver Erschlaffung der Muskulatur ausserordentlich leicht auf den ersten Versuch ohne Assistenz. Während der Untersuchung und Reposition nicht die geringste Schmerzempfindung. Nach 12 Tagen Abnahme des Verbandes. Auf vorherige Suggestion in der Hypnose die Excursionsfähigkeit der Extremität fast gar nicht vermindert, selbst bei forcirten Bewegungen nur sehr geringe Schmerzen. Nach weiteren 3 Tagen resp. 2 Hypnosen restitutio ad integrum, die Stand gehalten hat.

2. R., Laternenanzünder, 58 J., grosser, schlanker, sehniger Mann; ist beim Putzen einer Strassenlaterne von der Leiter gefallen und hat eine Verrenkung des linken Fusses erlitten. Er kommt etwa 5 Stunden nachher in meine Behandlung. Pat. stöhnt vor Schmerzen, starker Bluterguss. Tiefe schnelle Hypnose; sofortiger völliger Nachlass der Schmerzen auch bei der Untersuchung und der schnell vollzogenen Reposition. Gipsverband ohne Assistenz bei frei aus dem Bett herausragendem, katalepsirtem Bein. Nach 14 Tagen, während der sich Pat. vorzüglich und absolut schmerzfrei befunden (vorher diesbezügl. Suggestion), Abnahme des Verbandes und Suggestion, die in der Voraussage sofort hernach erfolgender vollkommener Functionsfähigkeit bei absolutem Fehlen der Schmerzen besteht. Pat. kann thatsächlich sofort normal gehen, auf Stühle und Treppen steigen, alles ohne die geringste Schmerzempfindung. Er geht bereits am andern Tage in den Dienst und kann ihn, wie früher, versehen.

3. Frau W. 46 J., schwächliche, anämische Frau hat sich bei ihrer Arbeit die linke Hand verrenkt, kommt erst am zweiten Tage nach dem Unfall in meine Sprechstunde. Handgelenk sehr stark geschwollen, selbst kleine active Bewegungen wegen der grossen Schmerzen unmöglich. Tiefe Hypnose gelingt schnell, ebenso auf Suggestion völlige Analgesie und ebenso die Reposition. Gipsverband. Nach Abnahme desselben besteht nur geringe Schwellung. Die Beweglichkeit des Handgelenks trotz Suggestion, wenn auch in mässigem Grade behindert. Nach weiteren 8 Tagen (4 Hypnosen) ist der Schaden völlig kurirt.

4. L. Arbeitersohn, 11 J. alt, ist gefallen und hat sich das linke Schlüsselbein gebrochen. Die Eltern wollen die Einleitung der Hypnose zuerst nicht gestatten, worauf ich die Behandlung ablehne. Am andern Tage wird auf nunmehrigen Wunsch der Eltern der Knabe hypnotisirt. Hypnose tritt nach wenigen Secunden ein und ist sehr tief. Die Suggestion der Analgesie und schlaffen Katalepsie wird vollkommen realisirt und erleichtert das correkte Anlegen eines Sayre'schen Heftpflasterstreifenverbandes ungemein. Während des weiteren Verlaufes nach Suggestion auch nicht die geringsten Schmerzen. Nach erfolgter Consolidation des Bruches, der nur geringe Difformität aufweist, und nach vorhergehender Suggestion auch nicht die mindesten Functionsstörungen.

5. Frau T. Arbeiterfrau, 65 J. alt, ist gefallen und hat sich einen Unterschenkelbruch dicht über dem Knöchel zugezogen. Ich werde sofort geholt und finde die Frau im Bett, über das ihr widerfahrene Unglück und vor Schmerzen sich wie

wahnsinnig gebärdend. So wie ich ihren Fuss nur anrühren will, schreit sie laut auf. Als ich ihr sage, dass ich sie einschläfern wolle, ist sie zwar einverstanden, aber ihr anwesender Sohn widersetzt sich dem, schüchtert seine Mutter ein und läuft auf ihren nunmehrigen Wunsch nach einem anderen Arzt, worauf ich sie natürlich sofort verlasse. Am zweiten Tage darauf — die eben erzählte Scene hatte sich nämlich neulich spät Abends abgespielt — kommt der Ehemann zu mir mit der dringenden Bitte, doch seine Frau wieder zu besuchen. Der zweite Arzt hätte ohne vorherige Bezahlung jede Behandlung abgelehnt. Seine Frau, die bisher ohne jede ärztliche Behandlung geblieben, wäre nun auch wie gleich Anfangs bereit, sich hypnotisiren zu lassen. Die Hypnose tritt nun auch schnell ein. Sie ist auch hier tief. Unter completer suggestiver Anaesthesie wird reponirt und bei frei schwebendem Unterschenkel der Gipsverband angelegt, nachdem derselbe zuvor in der gewünschten Stellung katalepsirt war und ohne dass sich die adaptirten Bruchenden auch nur im Geringsten verschoben hätten Im weiteren Verlaufe klagte Patient gelegentlich ab und zu über Schmerzen, die ich ihr immer schnell fortsuggeriren konnte. Nach 4 Wochen Abnahme des Verbandes. Patientin hat trotz der Suggestion beim Gehen, das ganz leidlich von Statten geht, noch einige Schmerzen. Nach weiterer, etwa 8—10 tägiger lediglich suggestiver Behandlung hat Patientin keinen Grund mehr zur Klage. —

6. Sp., Arbeiter, 30 Jahre, ist gefallen und hat sich den linken Fuss verrenkt. Schnelle tiefe Hypnose. In suggestiver Anaesthesie völlig schmerzfreie Untersuchung, Reposition und bei suggestiver starrer Katalepsie Anlegung eines Gipsverbandes, der nach völlig ungestörtem weiterem Verlauf nach 16 Tagen abgenommen wird. Hier hat sich die ihm vorher gegebene Suggestion, er werde sofort wieder gut und schmerzlos gehen können, recht hübsch realisirt. Patient kann recht gut gehen, zieht den Fuss nur wenig nach, empfindet nur leichte Stiche dabei. Nach wenigen Tagen ist auch eine Schwellung des Fussgelenks, die in geringem Maasse nach Abnahme des Gipsverbandes noch bestand und auch der Rest von Schmerzen unter lediglich hypnotischer Behandlung beseitigt, die Heilung eine vollständige.

7. P., Brauknecht, 31 Jahre, hagerer anämischer Mann. Er ist gestürzt, dabei ist ihm noch ein Braubottich auf den rechten Fuss gefallen. Die Folge davon war ein Bruch des rechten Unterschenkels mit Absprengung des inneren Knöchels, Bruch zweier Metatarsalknochen und Verrenkung des Fussgelenks. Sehr starker Bluterguss, der Bruch ist nicht complicirt. Ueberaus heftige Schmerzen. In 8 Secunden tiefe Hypnose, die auf vorangegangene Suggestion nicht nur eine völlig schmerzlose genaue Untersuchung, sondern auch Reposition gestattet. Auf suggestive Katalepsirung Verbleiben der Bruchenden und des Fusses in der gegebenen Lage. Nach Beendigung der Hypnose — zuvor Dekatalepsirung — keine Schmerzen, trotz der vorhergehenden heftigen Erregung sofort guter Appetit und Schlaf in der Nacht. Nach einigen Tagen wegen der ursprünglichen starken Schwellung zur Vorsicht Wechselung des Verbandes; derselbe, gleichfalls in der Hypnose vorgenommen, ergiebt beträchtliche Abnahme der Schwellung. Nach $3^1/_2$ Woche Entfernung des Verbandes. Der Bruch ist im Ganzen gut geheilt, consolidirt. Die Callusbildung keine besonders übermässige, es besteht nur eine nicht bedeutende Difformität. Passive Bewegungen sind in fast normaler Weise möglich — Schwellung der Weichtheile ist nur unbedeutend —, active Bewegungen erzeugen trotz Suggestion immerhin noch Schmerzen.

Nichts destoweniger kann Pat. ohne besonders starkes Hinken durch's Zimmer gehen, auf einen Stuhl steigen etc. Durch erneute Suggestion schwinden die Schmerzen, um, wenn auch nicht in solchem Grade, dass sie das Gehen verhindern, doch wenigstens, wie Patient sagt, bei einigermaassen anhaltendem Gehen, namentlich bei schlechtem Wetter wieder aufzutreten Und so geht es eine ganze Zeit, die Schmerzen kommen und werden immer wieder fort suggerirt, ohne dass die Suggestionswirkung länger wie einige Tage anhält. Indess sind die Klagen des Pat. sicher auch stark übertrieben. Einmal lässt darauf schon der objective Befund, — die Schwellungen sind längst verschwunden und auf selbst starken Druck nirgends besondere Schmerzempfindung — schliessen. Dann aber ist es im Winter. Der Patient ist ohne Arbeit, dabei Mitglied der Ortskrankenkasse, deren Arzt ich z. Z. war. Es ist nun eine bekannte Thatsache, dass in Zeiten der Arbeitslosigkeit die Arbeiter in der Inanspruchsnahme der Unterstützung seitens der Kasse (sogen. Krankengelder) meist nicht sehr skrupulös sind, vielmehr diese so weit und so lange, als irgend möglich ist, ja weiterhin noch eine Invaliditätsunterstützung aus der „Unfallkasse“ seitens der Berufsgenossenschaften zu erlangen suchen. So auch hier. Pat. war erst dann zufrieden, als er die Unterstützung seitens der Ortskrankenkasse erschöpft und ihm von der Berufsgenossenschaft wenigstens die ganz bezeichnend kleine Invaliditätsrate von sage und schreibe 10% des durchschnittlichen Arbeitslohnes für $1/4$ Jahr zugesprochen wurde.

8. T., Brunnenmachergeselle, 35 J. alt. Verunglückte bei der Arbeit und erlitt einen Bruch des r. Oberarms. Der zuerst hinzugezogene Arzt, — Pat. arbeitete auswärts —, reponirte, legte einen Nothverband an und veranlasste den Verunglückten, in seine allerdings nur einige Meilen entfernte Heimath zurückzukehren. Da sein Verhältniss zur Ortskrankenkasse nicht in Ordnung war, dauerte es noch etwa 3 Tage, ehe er in meine Behandlung kam.

Pat., ein sehr muskelkräftiger Mann fällt in wenigen Secunden in tiefe Hypnose, Ich entferne den Nothverband und constatire, dass die Bruchenden sich stark verschoben haben und einen überaus starken Bluterguss, starke Schwellung, die über das Ellbogengelenk hinaus geht. Bei völliger suggestiver Analgesie und Erschlaffung der Musculatur reponire ich. Auf suggerirte starre Katalepsie verschieben sich die Bruchenden nicht wieder, trotzdem dass keine Extension ausgeübt wird. Darauf wird ein Gipsverband angelegt, und die Katalepsie desuggerirt. Pat., der vorher noch über starke Schmerzen trotz des Nothverbandes geklagt hatte, ist völlig schmerzfrei, und wird zu weiterer Beobachtung in der Ambulanz resp. in meine Sprechstunde befohlen.

Nach $3\frac{1}{2}$ Woche Abnahme des Verbandes. Der Bruch ist gut geheilt. Der Bluterguss, hat sich völlig resorbirt, es besteht eine mässige Schwellung des Ellbogengelenks. Pat. kann den Arm (vorher entsprechende Suggestion) sofort ziemlich gut bewegen, die Bewegungen werden nur durch eine leichte Excoriation in der Achselhöhle etwas behindert. Die Heilung dieser letzteren, so gering sie ursprünglich ist, macht in der Folgezeit noch viel zu schaffen. Es ist Hochsommer, Pat., der sich ohnedies nicht sehr sauber hält, transspirirt stark, die sich zersetzenden Schweisse maceriren die Wunde, die stark secernirende Excoriation dehnt sich trotz aller antiseptischen Maassregeln schliesslich bis auf die Innenseite des Oberarmes aus und ververhindert mich, daran zu gehen, Patienten suggestiv zur Vornahme von Bewegungsübungen zu veranlassen, zwingt mich vielmehr, den Arm in einem Bindenverbande wieder zu fixiren. Nach 3 Wochen ist die Excoriation endlich geheilt. Mittlerweile

ist wenn auch nicht erhebliche, so doch deutlich sich geltend machende Inactivitätsatrophie der Muskeln des Oberarms eingetreten. Die sich aus alldem ergebende Functionsstörung wird nun noch etwa 4 Wochen lediglich suggestiv weiter behandelt und Pat. kann dann als vollkommen geheilt entlassen werden. Jede andere Behandlung hätte in diesem Falle sicher mindestens ebenso viel Zeit in Anspruch genommen und hätte noch kaum so viel geleistet.

Referate.

Geschichte der neueren deutschen Psychologie, von *Max Dessoir;* I. Band: von Leibnitz bis Kant; Berlin, Carl Dunker, 1894. Lex. F.; 10 + 439 S.; Preis: Mk. 13.50.

Die täglich wachsende Bedeutung des Hypnotismus und der Suggestionslehre und ihrer practischen Anwendung in der Medicin, zwingt heutzutage jeden Arzt, er mag ihnen gegenüber einen Standpunkt einnehmen, welchen er will, sich, sofern er nur den Anspruch macht, auf der Höhe zu stehen, ein denkender Arzt und nicht nur ein einfacher Routinier zu sein, mit erhöhter Aufmerksamkeit einem leider allzulange und allzusehr vernachlässigtem Gebiete zuzuwenden, der Psychologie. Bei ihr und nur bei ihr findet er den Schlüssel zur Lösung so manchen Räthsels in Bezug auf das Entstehen und Zusammenwirken der Funktionen des menschlichen Organismus, deren scheinbar undurchdringliches Dunkel das Messer des Anatomen, die spitzfindigsten Versuche des Physiologen vergeblich zu durchdringen versucht haben. Die Zeit, wo man glauben durfte, dass der menschliche Organismus nur eine Maschine sei, die lediglich nach den bekannten physikalischen und chemischen Gesetzen arbeite, dessen Functionen lediglich durch materielle Einwirkungen von aussen her in Thätigkeit gesetzt, gefördert und gehemmt würden, in dem aber die Psyche gar keine oder eine nur sehr untergeordnete Rolle spiele, ist endgültig vorbei.

Die von der Schule von Nancy inaugurirte Lehre von der Suggestion, von dem enormen Einfluss der Psyche auf sämmtliche sich in unserem Körper abspielenden, auch organischen Processe hat diesem Wahn gründlich ein Ende gemacht. Sie hat weiterhin gezeigt, dass man seiner Aufgabe als Arzt nur halb, sehr häufig noch weniger oder gar nicht genügt, wenn man sich nur auf seine physikalischen und chemischen Medicationen und Therapieen verlässt, den bei der eventuellen Heilung mitspielenden psychischen Factoren, den nicht selten so eminent wohlthätigen psychischen Heilpotenzen gar keine oder nur eine ungenügende Beachtung schenkt. Ob mit, ob ohne Hypnose, ohne die psychische Behandlung, ohne die bewusste, ja zielbewusste Suggestion kann und darf heute ein Arzt bei der Behandlung sehr vieler Fälle von Erkrankungen, selbst solcher organischer Natur nicht mehr auskommen wollen.

Kein Arzt aber wird sich der möglichst vollkommenen Ausübung dieser Therapie, der Psychotherapie rühmen, keiner aber sich besonders erspriesslicher Erfolge zu erfreuen haben dürfen, der der psychologischen Vorschulung entbehrt.

Die Psychologie selbst aber ist auch heutzutage noch keine abgeschlossene Wissenschaft. Wie sie im Laufe der Zeiten die verschiedensten Wandlungen erfahren, so befindet sie sich auch heute noch in einem Stadium der Gährung. Zumal seitdem das Studium des Hypnotismus recht grelle Streiflichter auf manche der bisher zu Recht bestehenden Ansichten auch in der Psychologie geworfen, nach gar mancher Richtung klärend gewirkt hat, ist es in dem Widerstreit der Ansichten nicht immer leicht, sich ein eigenes richtiges Urtheil zu bilden.

Um dieser Schwierigkeit Herr zu werden, bietet nun, wie in ähnlicher Lage bei jeder anderen Wissenschaft auch, ein sehr gutes Hülfsmittel das Studium ihrer Geschichte. Abgesehen von dem hohen Interesse, das auch die Geschichte der Psychologie an sich gewährt, giebt auch sie, indem sie die Wege und auch die Irrwege, die ihre Entwicklung bisher gegangen, aufdeckt, nicht selten recht werthvollen Aufschluss in dem Widerstreit der Ansichten.

Ganz besonders lehrreich und garnicht zu umgehen aber ist die Geschichte der neueren deutschen Psychologie, wie sich denn diese selbst wenigstens seit etwa Mitte des vorigen Jahrhunderts vornehmlich auf deutschen Schultern aufbaut.

Ein solches Studium aber ist für den, der sich dies Gebiet nicht zu seinem Specialstudium macht, besonders aber für den Arzt, der zu so umfassenden Studien auf einem Specialgebiete nicht einmal die Zeit hat, überaus schwierig, wenn nicht unmöglich. Muss nun schon so an sich von uns Aerzten das Erscheinen eines Werkes mit besonderer Freude begrüsst werden, dem die Entwicklungsgeschichte der neueren deutschen Psychologie zum Vorwurf dient, so wird dies noch um so mehr der Fall sein, wenn sein Verfasser seiner Aufgabe in so glänzender, fast klassischer Weise gerecht wird, wie es Herr Dessoir in seiner „Geschichte der neueren deutschen Psychologie", deren erster Band uns vorliegt, bisher zu werden verstanden hat.

Wer Herrn Dessoir, seine ungemeine Belesenheit und souveraine Beherrschung des fraglichen Gebietes, seinen scharfen kritischen Verstand und seine glänzende Darstellungsgabe, die in diesem seinem Buche wiederum glänzende Triumphe feiern, kennt, der musste freilich wissen, dass zu einer historisch kritischen Darstellung der neueren deutschen Psychologie kaum einer mehr berufen war, wie er, dessen Ruf trotz seiner Jugend bereits weit über die Grenzen seines Vaterlandes reicht, und den zu ihren Mitbegründern zu zählen, die Zeitschrift für Hypnotismus sich zur besonderen Ehre rechnet.

Ueber den Plan, den sich der Verfasser bei Abfassung seines Gesammtwerkes, das ursprünglich aus einer Preisanschreibung der Kgl. preussischen Academie der Wissenschaften: „Die Entwicklung der deutschen Psychologie in dem Zeitraum von Wolffs Tode bis zum Erscheinen der Kantischen Vernunftskritik so darzustellen, dass die Beziehungen zur zeitgenössischen Aesthetik besonders hervortreten" hervorgegangen, und dessen erster, übrigens mit dem ausgesetzten Miloczewskischen Preis gekrönter, uns vorliegender Theil demgemäss den Zeitraum von Leibnitz bis Kant umfasst, schreibt er selbst in der Einleitung Folgendes:

„Unser Gesamtwerk theilt zunächst den Zeitraum der letzten hundertfünfzig „Jahre nach dem Maassstabe einer von innen abmessenden Vorstellung ein, nämlich „dem der Generation. Verstehen wir unter Generation eine Gleichzeitigkeit und Gleich-„artigkeit von Individuen, deren Schaffensperiode durch dieselben grossen Thatsachen „bedingt ist, so können wir in der Entwickelung der deutschen Psychologie drei

„Zeiträume unterscheiden. Von 1740 etwa bis 1790 reicht eine Zeit emsiger Sammel-„forschung, von 1790 bis 1840 ungefähr die Herrschaft der Spekulation, und von „1840 bis zur unmittelbaren Gegenwart das Anwachsen des naturwissenschaftlichen „Geistes. Innerhalb eines jeden solchen Ganzen besteht eine Höhenepoche von an-„nähernd dreissig Jahren; sie wird in der Darstellung besonders berücksichtigt werden, „weil von ihr aus am besten das Gerüst des geistig-geschichtlichen Aufbaus zu über-„blicken ist."

Wie Verf. bei Lösung seiner Aufgabe zu Werke gegangen, — und dass ihm sein Bestreben in vollem Maasse gelungen, wird Jeder, der sein Buch liesst, ihm gern bestätigen, — wie es ihm nicht nur darum zu thun war, eine blosse Geschichte der neueren deutschen Psychologie, sondern ihre Entwicklungsgeschichte zu schreiben, die nicht nur den Grossthaten einiger berühmter Männer gerecht wird, sondern auch der Auswüchse ihrer Epigonen gedenkt, wie er dabei die Psychologie von einer philosophischen Disciplin zum Standpunkt einer selbständigen Wissenschaft erhebt, erhellt aus seinen weiteren eignen Worten:

„So viel über die eigentlich historische Seite unseres Unternehmens. Nun soll „jedoch eine „Geschichte der neueren deutschen Psychologie" nicht bloss dem Historiker, „sondern, und wohl in erster Linie, dem Psychologen von Nutzen sein. Ebenso wie „die Arbeit entstanden ist, möchte sie wirken: als ein Rückblick, aus dem der Fach-„mann für seine jetzige Thätigheit Lehren ziehen kann. Die Kenntniss früherer „Forschungen und nicht zum wenigsten auch älterer Irrtümer bewahrt vor naheliegenden „Fehlern, überflüssiger Arbeit und vor — Selbstüberschätzung, sie weist den eigenen „Bestrebungen ihren Platz und ihre natürliche Grundlage an. Den aus dieser Zweck-„bestimmung hervorgehenden Anforderungen entspricht aber nicht eine chronikartige „Aneinanderreihung von Lehrsystemen einzelner Forscher nach dem märchenhaften „Schema: es war einmal ein Mann, der hat dies gesagt . . . . und dann ein anderer, „der hat das gesagt, sondern die biographische Darstellungsweise muss mindestens „ergänzt werden durch eine doxographische. Ich schreibe nicht Geschichte der Psycho-„logen, sondern Geschichte der Psychologie. Mithin stelle ich den sachlichen Faktor „in den Vordergrund, indem ich die Probleme und die Versuche ihrer Lösung zum „Eintheilungsprincip nehme. Da indessen eine Psychologie ohne Psychologen nicht „existirt, so wird auch den letzteren und ihren Beziehungen zu einander ihr volles „Recht. Insbesondere soweit die Personen selbst historische Zentren geworden sind, „treten sie in die Mitte der Darstellung: so die Leibniz, Wolff, Kant, Hegel „Herbart. Aber wenn es sich um Durchschnittswerthe handelt, muss die biographische „Gruppirung hinter der phragmatischen zurücktreten. — Ich schreibe ferner nicht die „Geschichte einer philosophischen Disciplin, sondern die einer Wissenschaft. Aus „diesem Grunde sind beispielsweise die Beiträge der Mediziner zur deutschen Seelen-„kunde ebenso ausführlich untersucht wie die der Philosophen, sind die Wirkungen „der Psychologie auf andere Wissensgebiete im gleichen Sinne ausgemittelt worden."

Und weiterhin:

„Ausserdem aber bin ich der Ueberzeugung, dass die eigentlich historische „Seite an der Darstellung einer Wissenschaftsentwickelung vornehmlich im Detail liegt. „Der vielfältigen Bedingtheit geschichtlichen Lebens kann nur eine tief in das Einzelne „eindringende Schilderung ganz genüge leisten; der Berichterstatter löst seine Auf-„gabe halb, wenn er bloss den Zusammenhang herrschender Meinungen unter sich,

„nicht ihre Verbindung mit dem triebkräftigen Mutterboden der Massenproduktion „aufdeckt. Wie also eine Zeit über psychologische Dinge denkt, das muss man untersuchen, indem man den kulturhistorischen Hintergrund aufrollt, die Beziehungen zur „Lebensauffassung nachweist und die Summe geistiger Arbeit von dem eingenommenen „Standort aus beleuchtet. Es kommt doch letztlich darauf an, allgemeine Sätze über „seelische Phänomene eines bestimmten Volkes, einer bestimmten Epoche zu gewinnen. „Dazu indessen verhilft nicht die Kenntniss einiger hervorragender Individuen und „ihrer Leistungen, da beide theils durch ungeschichtliche Zufälligkeiten bedingt, theils „von dem Charakter ihrer Umgebung ausgenommen sind, sondern weit sicherer die „geduldige Beschäftigung mit den Durchschnittsmenschen der betreffenden Periode. „Besser als an Eichbäumen sieht man an Strohhalmen, woher der Wind weht: wer „die Psychologie des achtzehnten Jahrhunderts an Leibniz und Kant schildern zu „können glaubt, befindet sich in demselben Irrtum wie der politische Geschichtsschreiber „alten Schlages, der die Schicksale von Königen und Königsgenossen, anstatt die „des Lebens der Nation erzählt, Dynasten- statt Volksgeschichte schreibt.

Wir können hinzufügen, dass die Fälle der beigebrachten Details, weit entfernt, den Ueberblick zu erschweren, dem Buche einen ganz eigenen belebenden Reiz giebt. Der zum Schluss angefügte zusammenfassende Rückblick wirkt dann in der vom Verf. vorgewollten Weise um so angenehmer, wie etwa der Anblick eines grossartigen Panoramas eines Gebirges, dessen vielverschlungene Pfade wir soeben an der Hand eines kundigen Führers gegangen.

Zum Schluss haben wir nur noch einige äusseren Vorzüge des Buches, dessen Lectüre sicher jedem Psychologen, jedem Arzte, ja jedem gebildeten Menschen ein hohes, ungetrübtes Vergnügen bereitet, zu erwähnen als: ein sorgfältig zusammengestelltes Sach-, Namen- und Litteraturregister, sowie die in Bezug auf Papier und Druck splendide Ausstattung. Wenn bei diesem Buche ein Wunsch unerfüllt bleibt, so besteht dies höchstens darin, dass es eben nur einen Theil des Gesammtwerkes bildet. Hoffentlich sind wir sehr bald im Stande, unseren Lesern das Erscheinen der weiteren mittheilen zu können. Sie werden sicher von den verschiedensten Seiten mit Spannung erwartet.

J. Grossmann.

Mittheilungen vermischten Inhalts.

In der Münchener Antropologischen Gesellschaft hielt jüngst Prof. Dr. E. Kuhn einen Vortrag über „den Scheintod der indischen Fakire", dem wir nach der M. A. Z. folgende Mittheilungen entnehmen:

Fakir ist ein arabisches Wort und bedeutet Bettler, wird jedoch auch auf indische Bettler und Gaukler übertragen, die genau nur Yogin genannt werden dürfen, d. i. Anhänger desjenigen indischen Philosophiesystems, welches sich die mystische Vereinigung mit der Gottheit — den sog. Yoga — zum Ziele gesetzt hat. Während man glauben sollte, das der „Scheintod" von den Yogins sehr häufig practicirt würde, liegen nur über wenige Fälle authentische Berichte vor, von welchen der

Vortragende zwei aus Braids „Hypnotismus" verliest; in dem einen Falle war ein Fakir 6 Wochen, im andern 10 Tage lang lebendig begraben gewesen. Es kann keinem Zweifel unterliegen, dass der von den Fakiren künstlich hervorgerufene Zustand des Scheintodes mit der als Katalepsie bekannten Krankheitserscheinung identisch ist. Diese wird als eine anfallweise auftretende Nervenkrankheit definirt, in welcher bei völligem oder nur theilweisem Ausfalle des Bewusstseins und der Sensibilität die Willkürbewegungen vorloren gehen und die Glieder in jener Stellung verharren, welche sie bei Eintritt des Anfalles einnahmen oder in die sie von aussen her versetzt werden, bis sie dem Zuge der Schwere folgen; daneben tritt das Bewusstsein und die Sensibilität total oder partiell zurück, meist sinkt auch die Reflexerregbarkeit in hohem Masse. Der Zustand dauert Minuten und Stunden lang bis zu mehreren Tagen, selten Monate hindurch; die Rückkehr zum normalen Zustand erfolgt in verschiedener Weise. Als Sitz der Krankheit sind die motorischen Ganglien und die Rinde des Vorderhirns zu betrachten, als bedingendes Moment die Hysterie. Daneben ist auch vielfach die künstlich herbeigeführte hypnotische Katalepsie beobachtet worden. Mit einer solchen haben wir es natürlich bei den Fakiren zu thun; denn an den behaupteten Vorgängen ist nicht zu zweifeln, zweifelhaft ist nur die lange Zeit, während welcher die Yogins vergraben gewesen sein wollen. Die Mittel, sich in den fraglichen Zustand zu versetzen, sind: Trainirung des Körpers, bestehend in einer besonderen auf Milch und gewisse Vegetabilien beschränkten Diät, sitzende Körperhaltungen und eine Reihe weiterer Proceduren, welche eine allgemeine Geschmeidigmachung des ganzen Körpers herbeiführen, sowie die Durchschneidung des Zungenbandes. (Sie sind in der von Dr. Hermann Walter übersetzten Hathayogapradîpikâ Svâtmârâma's enthalten.) Hat der Yogin das genügend geübt, so setzt er sich auf den Boden, nimmt eine der vorgeschriebenen Stellungen ein und versetzt sich durch beständiges Fixiren der Nasenspitze, sowie durch eine eigene Oekonomie des Athmens in Hypnose. Auch des Haschisch scheinen sich die Fakire zu bedienen, um die Respiration herabzusetzen, weil der Haschisch den Mangel an Luft und Nahrung ersetzt. Mit dem Eintritt der Hypnose beginnen Hallucinationen, der Yogin hört Töne, das Bewusstsein erlischt, der Körper wird steif, während der Geist sich mit der Weltseele vereinigt. — So stellt sich diese angebliche Vereinigung mit der Gottheit einfach als eine Bewusstlosigkeit dar, nicht schlechter, aber auch kaum besser, als diejenige, welche die Geister des Alkohols bisweilen herbeiführen."

In der auf diesen interessanten Vortrag folgenden Discussion erklärte u. A. Herr v. Schrenck-Notzing die Annahme von Katalepsie für den körperlichen Zustand der Fakire beim Scheintod das Verhalten der Blutcirculation und Athmung unter der Erde als nicht genügend; dem Redner scheint dazu der hysterische Schwächezustand des Nervensystems nöthig zu sein. Es handelt sich um die Autohypnose hysterischer Personen, wofür auch die Mittel der Trainirung sprechen, welche alle die pathologische Einengung des Bewusstseins anstreben, wie sie der cerebrale Schwächezustand der Hysterie bietet. Bei den Fakiren, Hysterischen und Hypnotischen handelt es sich nicht um Bewusstlosigkeit, die nur der Tod zeigt, sondern um veränderte Bewusstseinszustände. Psychische Mittel allein können schon Hypnose herbeiführen; Haschisch, überhaupt Narcotica, liefern eine günstige Prädisposition zur Herbeiführung hypnotischer Zustände. Im Studium der hypnotischen Zustände

finden wir manche Beobachtung, die uns den Schlüssel zur Erklärung der indischen Wunder bietet.

Prof. Dr. Kuhn machte darauf aufmerksam, dass die Fakire trotz ihrer arabischen Benennung keine Mohammedaner sind. Ein Fall von Katalepsie kommt schon beim heiligen Augustinus vor, ein Hungerkünstler (Fabricius) trat bereits im vorigen Jahrhundert auf.

Privatdocent Dr. Schermann wies auf das jüngste Heft der „Mittheilungen der deutschen Gesellschaft für Natur- und Völkerkunde Ostasiens in Tokio" hin. worin Frh. v. d. Goltz einen Aufsatz „Zauberei und Hexenkünste, Spritismus und Animismus" veröffentlichte. In demselben wird berichtet, dass in China noch jetzt ganz ähnliche gymnastische Uebungen der Gliedmassen und auch in der Athemregulirung vorgenommen werden, wie sie die Hathayogapradipikâ vorschreibt; sie sollen zur Verlängerung des Lebens, zur Abwehr von Krankheiten etc., vornehmlich aber auch zur Herbeiführung von Schmerzlosigkeit bei der Folter dienen.

In den nächsten Tagen erscheint nunmehr definitiv die von uns herausgegebene Sammlung von Gutachten in Sachen des therapeutischen Hypnotismus, das Ergebniss der von uns veranstalteten internationalen Enquête, im Verlage des „Deutsches Verlagshaus, Bong & Cie., Berlin," zunächst in 2 Ausgaben, deren eine die Gutachten im Originaltext, deren andere dieselben in deutscher Sprache bringt. Der Preis des 11½ Bogen (gr. 8⁰) starken Buches ist im Interesse einer möglichst weiten Verbreitung auf nur Mk. 2,50 für jede Ausgabe festgesetzt.

Mit welcher Spannung das Erscheinen dieses Buches, welches Beiträge resp. die Gutachten der Herren:

Azam, Beaunis, Bernheim, Bleuler, Brügelmann, Danilewski, Delboeuf, Drucker, van Eeden, A. Eulenburg, Forel, Gerster, P. Jeanet, de Jong, v. Krafft-Ebing, Liébeault, Liégeois, v. Lilienthal, Moebius, Moll, Morselli, Obersteiner, Renterghem, Ringier, Scholz, v. Schrenck, Sperling, Stembo, Lloyd-Tuckey und Wetterstrand

bringt, erwartet wird, geht nicht nur aus den verschiedensten an uns gerichteten Zuschriften, sondern auch daraus hervor, dass bereits mehrere Hunderte Exemplare vor dem Erscheinen fest bestellt sind. Im Interesse der von uns gemeinsam vertretenen Sache bitten wir unsere Leser, für eine möglichst weite Verbreitung dieses Buches in ihren Kreisen zu wirken.

Aus Mangel an Raum sind wir genöthigt, die Mittheilungen der bibliographischen Anzeigen und die Erledigung der redactionellen Correspondenz bis zum nächsten Heft aufzuschieben. Die Redaction.

Die Hypnose im Alterthume

von

Prof. Dr. Brugsch-Pascha (Berlin).

Es mag seltsam erscheinen, dass ein Laie auf dem Gebiete der Heilkunde es unternimmt, in dieser Zeitschrift, wenn auch nur einseitig neue historische Rückblicke auf die Entwicklung der medicinischen Kenntnisse zu werfen. Berechtigt dazu erscheint er durch die mehr als fünfzigjährige Beschäftigung mit einer Wissenschaft, die zu den ältesten der Welt gehört und mit welcher er sich rühmen darf, gewissermaasen in den vertrautesten Verhältnissen zu stehen. Höchstens darf die Keilschrift wagen, den Weltkampf um das Alte mit der ägyptischen Hieroglyphik zu bestehen. Um gleich auf mein Thema einzugehen, so wird die Behauptung nicht allzu kühn erscheinen, dass keine Ueberlieferung der Welt über das Arzneiwesen und die Arzneikunst den ägyptischen Altvordenen in Bezug auf Inhalt und Alter auch nur das Wasser reicht. Die schriftlichen Urkunden über Krankheiten und Krankheitswesen gehen bis zum achtzehnten Jahrhundert v. Chr. und auch noch heutigen Tages sind unsere Aerzte erstaunt, in welcher rationellen Weise die damaligen Kollegen die Krankheiten zu behandeln verstanden. Das Receptwesen war beispielsweise in derselben Weise geregelt als wie es zu unseren Zeiten geschieht, wenn auch hier und da Dinge mit unterlaufen, die unseren heutigen Verstande beinahe unerklärlich erscheinen. Wie sehr in den ältesten Zeiten Aegyptens der Arzt in Ansehn stand, mag die Thatsache beweisen, dass der Oberpriester der Göttin Neith in Sais, der ägyptischen Minerva, den Ehrentitel eines Arztes führte. Unter ihm standen erst seine zweifelhaften Kollegen des Meisters der Magie und des Besprechers und Schreibers von Talismanen.

Die Kunst der Magie und das Besprechen stand in hohem Ansehn bei den alten Aegyptern und es gab eine unglaubliche Anzahl

von sog. heiligen Sprüchen, die meistens der Göttin Isis zugeschrieben wurden und von einer ausserordentlichen Heilkraft sein sollten. Ihre Sammlung gehörte mit in das Corpus mediciniae der alten Aegypter, das nach der Ueberlieferung bei dem gelehrten christlichen Bischof Clemens von Alexandrien aus 6 Büchern bestand, welche die Gesammtkenntniss der Arzneikunst in sich schlossen. Sie lehrten die Anatomie, die verschiedenen Krankheiten, besonders der Augen, und die anzuwendenden Heilmittel, nebenbei mit Berücksichtigung der weiblichen Zustände.

Im Allgemeinen bekannte sich der alte Glaube zu der Ansicht, dass Krankheiten ihren Ursprung göttlichen Einflüssen verdankten, wobei in erster Reihe die sogenannten unheilbaren Leiden standen. Die stärksten Mittel, vor allen übrigen Beschwörungen, wurden von den priesterlichen Aerzten angewendet, um den Dämon der Krankheit zu vertreiben. Im Vordergrunde stand stets die Formel nach der Ueberlieferung der Isis, deren Kraft erprobt wurde, um den heilenden Zweck zu erreichen.

Es ist selbstverständlich, dass in jenen fernen Zeiten der geschichtlichen Entwicklung der Menschheit die ärztliche Kunst mit dem, was wir als Aberglauben bezeichnen, auf das innigste verquickt war. Der Leidende schrieb der heiligen Formel eine magische Zauberkraft zu und sein Glaube daran half ihn in vielen Fällen über das körperliche Leiden hinweg, mehr als das missliche Medicament, das ihm der Arzt darbot. Aehnliches ereignet sich noch heutigen Tages in unserer vorgeschrittenen Zeit der Aufklärung und Niemand wird bezweifeln wollen, dass der Glaube häufig Unglaubliches zu Stande gebracht hat.

Noch in den Zeiten, als das Christenthum seinen ersten Eingang in das Nilthal fand und Mönche und Märtyrer schuf, von denen uns die heiligen Legenden erzählen, hatte das Christenthum gerade auf dem Gebiete des Aberglaubens an die Heilkraft der Formel das Feld bebehauptet, vielleicht nur mit dem Unterschiede, dass griechische, ebräische, äthiopische u. s. w. Wörter und Eigennamen in die ägyptischen Texte eingefügt wurden, um gemeinsam mit den Namen von Dämonen und Gottheiten des Nilthales ihre Wunder zu thun. So wird es Beispiels halber auf einem Papyrus, welcher mich weiter unten ausführlicher beschäftigen wird, die Vorschrift gegeben, dass man die drei äthiopischen Worte: Hentini-Fentina, Kukubi, Kheulakha auf einen Papierstreifen schreiben und damit einen verwundeten Fuss umbinden

soll, um demselben zur Heilung zu bringen. Aehnlich finden sich in in den Anweisungen Namen und Wörter vor wie Jaô, Megiste, Jôane, Zabaôth, Pantokratôr u. a. m., welche der ebräischen, bez. der griechischen Sprache entlehnt sind. Selbst Moses und der Name des biblischen Berges Gabaôn kommen zum Vorschein. Die sogenannten gnostischen Schulen, deren Secten in Aegypten in voller Blüthe standen, hatten das ihrige dazu beigetragen, aus allen damals, d. h. in den ersten Jahrhunderten nach Chr. Geb. vorhandenenen Religionen und religiösen Schriften Beiträge zu ihren Systemen herbeizuholen und so kann es nicht viel Wunders nehmen, wenn ägyptische Stücke der Schule mit fremdartigen geradezu durchspickt sind. Inhaltlich nimmt die Beschwörung und das Wunder dabei die Hauptstelle ein, wobei es sich vor allem über das Befragen der Götter und über die Heilung von Krankheiten handelt. Das uns erhaltene werthvollste Document gnostischen Ursprungs ist uns in einer langen mit ägyptischer Volksschrift beschriebenen Rolle überkommen, deren eine Hälfte (der Anfangstext) sich im britischen Museum in London, die andere im ägyptischen Museum von Leiden, in Holland, befindet. Zwischen den ägyptischen Text laufen griechische und sonst mit fremden Buchstaben geschriebene Wörter und Sätze durch. Die merkwürdige Urkunde umfasst gegenwärtig noch 32 volle Seiten, deren Vorderseite mit enggeschriebenen demotischen Charakteren von über 35 Zeilen eine jede bedeckt ist, während auf der Rückseite kürzere Texte die im Uebrigen glatte Fläche des Papyrus unterbrechen.

Ich setze den Ursprung dieses merkwürdigen Schriftstückes in die Mitte des zweiten Jahrhunderts, indem ich mein Urtheil nach dem Schriftstil begründe, kann sogar noch weiter gehen und ein ganzes Jahrhundert zugeben. Seit meiner Knabenzeit hat mich der umfangreiche Text beschäftigt und mir zur Reconstruction der damaligen Schrift und Sprache ein unerschöpfliches Material geboten. Ich darf mich deshalb als competenter Richter über den Inhalt hinstellen und kaum eines Widerspruches gewärtig sein.

Der lange Text beschäftigt sich der Hauptmasse nach mit Beschwörungen, seinem kleineren Theile nach mit der Angabe von Heilmitteln von Krankheiten, von denen ich nur einige ihrem Titel nach in der deutschen Uebersetzung angeben will. Man liest über einem Texte: „Vom Hundebiss“, vor andern: Heilmittel gegen das Ohrenlaufen“, „Heilmittel um das Blut zu stillen“, u. s. w. daneben erscheinen Mittel um die Liebe eines Weibes zu gewinnen, oder einen Mann vom Weibe

und ein Weib von ihrem Gatten zu trennen, um einen Traum zu erlangen und ähnliche Sonderbarkeiten mehr.

Eine Hauptabtheilung der Vorschriften umfasst das sogenannte „Befragen des Gefässes", wie es wörtlich heisst. Unter diesen Worten verstand man das eigenthümliche Verfahren mittelst eines Gefässes, gewöhnlich einer metallenen oder thönernen Lampe, und eines lebenden Mediums von Göttern und Dämonen auf bestimmten Fragen, die man stellt, Antwort zu erhalten. Dem Fragenden selbst werden die Antworten durch den Mund des Mediums übermittelt. Seine Hauptaufgabe dabei bestand darin, das Medium einzuschläfern, was mittelst einer Handbewegung geschah, also durch eine vollständige Hypnose, und an dem Schlafenden die Fragen zu richten, wonach derselbe wieder erweckt wurde, um das von ihm im Schlaf gesehene und gehörte dem Hypnotiseur mitzutheilen.

Aus den folgenden Beispielen, die ich dem sögenannten gnostischen Papyrus entlehne, wird der Laie am besten die Vorschriften erkennen, welche sich an die einzelnen Vorgänge knüpfen. Die stehenden Formeln: „bedecke sein Auge mit deiner Hand" und an zweiter Stelle: „lass sein Auge sich öffnen" haben den allein möglichen Sinn von einschläfern und aufwecken, entsprechen also durchaus denselben bekannten Vorgängen, deren man sich auch in der Gegenwart bei der Hypnose bedient. Ich beginne mit der Uebertragung des ersten Beispieles, welches die Ueberschrift trägt: „Art und Weise mit Hülfe der Lampe das Gefäss zu befragen", woran sich unmittelbar der folgende Text anschliesst.

„Hast du eine saubere und geputzte Lampe gebracht, in welche „man weder rothe Farbenerde noch Gummiwasser gethan hatte, so „fülle sie mit bestem Oele oder auch mit ätherischem Oele an. „Umwickle sie mit vier unangebrannten Zeugstreifen und hänge sie an „eine nach dem Morgen gelegene Mauer auf einem Pflock aus Lorbeer„baumholz. Dann stelle den Knaben vor sie hin, der aber sei rein „und unschuldig. B e d e c k e s e i n A u g e m i t d e i n e r H a n d und zünde „die Lampe an. Rufe über sein Haupt bis zu sieben Mal (d. h. den „vorgeschriebenen Spruch) aus. Lasse sein Auge sich aufthun und „frage ihn also: „was hast du gesehn?" Antwortet er: „„Jawohl, ich „schaute die Götter in dem Umkreis (?) der Lampe"", so werden sie ihm „auf alle Fälle Antwort geben auf alles, um was sie befragt werden."

An einer anderen Stelle ist die Rede von dem Mittel um die Sonne zu befragen. Bei dieser Gelegenheit empfiehlt der unbekannte

Verfasser aufs neue einen unschuldigen Knaben als Medium. Doch lassen wir ihn selber sprechen:

„Hole einen kleinen reinen Knaben herbei, — stelle ihn der „Sonne gegenüber und lass ihn seinen Platz auf einem neuen Kasten „einehmen in der Stunde, in welcher die Sonne aufgeht. Sobald ihre „volle Scheibe emporgestiegen ist, lass einen Leinewandsack auf seinen „Rücken legen. Veranlasse, dass er seine Augen schliesse und „stelle dich hinter ihm auf, sage den Spruch über sein Haupt, streiche „über sein Haupt hin und her und zwar mit deinem Sonnenfinger „an deiner rechten Hand u. s. w.

Wieder anderwärts lesen wir:

„Bringe eine neue Lampe herbei, in welcher man niemals róthe „Farbenerde gethan hatte, thue einen Docht von einem reinem Zeug„stoff hinein, fülle sie mit echtem Oele an, setze sie auf eine neue Kiste, „und lass den Knaben sich auf eine andere Kiste niederlassen, der „Lampe gegenüber. Veranlasse dass er seine Augen schliesse, „sage den Spruch über sein Haupt her u. s. w.

In dem Londoner Stücke des gnostischen Papyrus befindet sich ein längeres Kapitel mit der Ueberschrift: „Eine Art die Lampe zu befragen.“ Der eigentliche Text, der sich unmittelbar daran schliesst, beginnt mit den Worten: „Tritt ein in eine dunkle Kammer, die rein „ist und ohne Sonnenschein. Du . . . . . neue . . . . . . und, einer „östlichen Wand. Bringe eine helle Lampe, in welche man weder „rothe Erde noch Gummiwasser gethan. Es sei ihr Docht rein. Fülle „sie an mit ächtem reinen Oele aus der Oase. Lies die Bücher von „den Gebeten an die Sonne in der Frühe bei ihrem Aufgange ab. „Stelle die angezündete Lampe in die Sonne hin. Lies die Bücher „von der Erscheinung siebenmal (?) darüber ab: Trage sie hinein in „die Kammer, indem du rein bist mit dem Knaben. Lies die Bücher dem „Knaben vor, ohne dass er nach der Lampe schaue, indem sein Auge „geschlossen ist, an die siebenmal. Thue reines Albunt (eine nicht „zu bestimmende Jngredienz) in den Ofen. Lege deinen Finger auf „den Kopf des Knaben, wobei sich seine Augen schliessen derweile „und veranlasse (dann), dass er seine Augen öffne angesichts „der Lampe. Jedesmal wird er den Schatten des Gottes in der Um„gebung der Lampe sehen. Er frage für dich nach allem was du „wünschest.“

Ich könnte die Beispiele um das dreifache vermehren, um den Beweis zu liefern, dass das Schliessen und Oeffnen des Auges bei den magischen Handlungen schon vor beinahe 2000 Jahren eine grosse Rolle spielte, um das Medium in einen Zustand des Gottsehens zu versetzen, wobei es die Götter oder der Schatten des Gottes oder besondere Dämonen sind, welche dem Medium erschienen und Antwort auf die ihnen vorgelegten Fragen gaben. Dem Leser wird es nicht entgangen sein, wie die Hand des Hypnotisirenden dabei eine grosse Rolle spielte. Bald streichelt sie das Medium, bald berührt sie die Augen.

In dem gnostischen Papyrus von Leiden wird an einer Stelle noch ausführlicher dieser Handlung gedacht (S. XVIII, 14 fl.) Es heisst darin: „Lies die Schriften, welche oben erwähnt sind, auf das Haupt des Knaben ab, wobei deine Hand auf der Oberfläche seines Augenpaares ruhe".

Bisher war stets nur die Rede von dem Knaben als dem Medium, das bei den magischen Handlungen als Vermittler diente. Aber auch ohne dieses Medium konnten sie bisweilen vollzogen werden, wobei die handelnde Person für sich allein die Augen schloss und wieder öffnete, wie es das folgende Beispiel aus dem Leidener Papyrus lehren wird. Ich gebe es seinem ganzen Umfange nach um den Lesenden in den Stand zu setzen, sich ein eigenes Urtheil über die Art dieser Compositionen zu bilden.

„Eine andere Weise um das Gefäss zu befragen allein. Die Text-„worte des Spruches lauten: Ich bin Pnebbai (der Herr der Geister) „OridsimbiSonadsirEpiskhesEmimeThokomphrurPhirimphuni. „Ich nenne dich Mimi Bibiu Kthethoni. Ich bin der Diener „Ptho Barkham, ein Kind des Binui Sphe Phas, ich bin Baphtho „Gamisatra. Ich nenne dich Mimeo Janome. Die Handlung vollzieht „sich also. Du trete in ein reines Haus ein, bringe einen eisernen „Topf zur Stelle und wasche ihn mit einer Natrumlösung aus. Thue „zwei Log-Maase Oel hinein und stelle ihn auf den Erdboden hin, zünde „eine eiserne Lampe an und setze sie auf den Erdboden neben den „eisernen Topf. Ziehe ein reines Gewand an. Bleibe bei dem Gefässe „und sprich in das Gefäss hinein, mit geschlossenen Augen, bis zu 7 „Malen. Oeffne deine Augen und befrage es nach allem, was du „wünschst.

„Wünschtst Du, dass die Götter des Gefässes zu Dir reden mit „ihren Worten auf Dein Wort, so sprich: Jaho Jph Eoe Ginthathur

„Nephar Aphoe. Sie werden Dir Antwort geben auf alles, um was „Du sie befragen wirst. Sollten sie Dir keine Antwort geben, so sprich „diesen andern Namen aus: Gongethigs—Mantunoboegokhirhrondor „Dondroma — Liphoger — Gephaersore. Sprichst Du dies auch, „so werden sie Dir Antwort in Wahrheit geben."

Wie man auch immerhin über die Anwendung der Hypnose bei den Aegyptern, wenn auch erst in den Zeiten der ersten Jahrhunderte unserer Aera, urtheilen mag, so viel steht dennoch fest, dass sie von den Alten gekannt und zu magischen Zwecken verwendet ward. Dass diese Kenntniss nicht erst in den angeführten Zeiträumen zu Tage trat, sondern ein Erbtheil viel älterer Epochen ist, darf mit vollem Recht behauptet werden. Wir haben die Beweise dafür vorläufig abzuwarten. Auf alle Fälle darf angenommnn werden, dass die Hypnose dem Alterthume bekannt war und nicht erst in unseren Zeiten plötzlich und unvorbereitet die Welt mit ihrem Dasein überrascht hat.

Die verbrecherischen Suggestionen

von

Dr. J. Delboeuf,

Professor an der Universität zu Lüttich.

(Fortsetzung.)

IX.

Bei der vierten Sitzung des Congresses für Hypnotismus zu Paris im Jahre 1889 sprach Herr Drzewicki aus St. Petersburg folgende Worte bei der Vertheidigung des Herrn Liégeois, dessen These durch Herrn Gilles de la Tourette lebhaft angegriffen worden war:

„Herr Gilles de la Tourette fordert Experimente mit wirklichen Leichen von uns, um überzeugt zu werden, aber ich glaube, dass sich der Gerichtshof solchem Experimentiren, und mit Recht, widersetzen würde."

„Auf der andern Seite ist es möglich, aus Analogieen zu schliessen, und es lässt sich positiv daraus folgern, dass, wenn man durch Suggestion ein anständiges, in den Grundsätzen der Moral und

der socialen Schicklichkeit erzogenes junges Mädchen eine Handlung ausführen lässt, welche ihre Schamlosigkeit auf's Tiefste verletzt, diese Handlung ohne die Gefahr eines Irrthums bei dem in Rede stehenden jungen Mädchen einem wirklichen Verbrechen gleich erachtet werden kann; oft wird das junge Mädchen sich eher zu einem wirklichen Verbrechen hergeben, als zu einer Handlung, die ihre innerste Schamhaftigkeit verletzen würde. Nun, meine Herren, diese Art von Experimenten, die keinerlei verbrecherischen Folgen nach sich ziehen, und die immer verborgen bleiben, selbst der Versuchsperson, können als Criterium für die Entscheidung der Frage dienen, ob die durch die Hypnose erleichterte Suggestion zum Verbrechen zu führen im Stande ist. Sicherlich, meine Herren, mehr als einer unter Ihnen hat die Richtigkeit meiner Behauptung schon selbst erfahren."*)

Schon am Abend vorher hatte ich in einem Gespräch mit Herrn Drzewicki seine Beweisgründe zurückgewiesen. Allein er machte mir den Eindruck, eher zu einem wirklichen Verbrechen bereit zu sein, als darauf zu verzichten. Und doch ist dies eine Reihenfolge von Paralogismen.

Zunächst ist es nicht richtig, dass das keuscheste Mädchen „sich eher zu einem wirklichen Verbrechen entschliessen, als zu einer Handlung, die ihre innerste Schamhaftigkeit verletzen würde." Eine Virginie lässt sich lieber mit dem Schiff, das sie trägt, begraben, als dass sie sich in die Arme eines Matrosen rettet. Eine Lukretia wird sich eher den Tod geben, als ihre Entehrung überleben. Eine spröde Diana wird selbst einen kühnen Aktäon umbringen. Aber weder die Virginien, noch die Lukrezien und Dianen betrachten den Verzicht auf das Leben, den Selbstmord oder den Mord als ein Verbrechen. Der Vergleich ist also total falsch, sowohl von ihrem Standpunkt aus, als auch von dem unsrigen.

Psychologisch ist er noch falscher. Das Gefühl der Schamhaftigkeit ist nicht angeboren. Es ist dem jungen Mädchen von einem gewissen Alter an eingeimpft durch die Erziehung und durch die Umgebung, in der es aufwächst; und die Erziehung, so streng man sie auch voraussetzt, hat doch noch immer Anlass zu Handlungen gegeben, die jenes verletzen; es ist ein Wort, das nichts Absolutes und Imperatives in sich trägt. Im Orient soll eine Frau ihr Gesicht nicht sehen lassen, in

*) Premier congrès international de l'hypnotisme, Comptes rendus. p. 276.

Europa nicht ihre Beine. In Europa soll sie auf der Strasse Schultern und Brust verhüllen; auf dem Ball, im Theater, im Salon soll sie so viel als möglich davon zeigen. Uebrigens entkleidet sich die Keuscheste mehrfach am Tage; sie weiss, dass sie sich in gewissen Fällen vor dem Arzte entblössen muss, dass sie eines Tages dem Gatten angehören wird. Wer garantirt Ihnen dafür, wenn Sie während der Hypnose ein Mädchen eine Handlung begehen lassen, die Sie als eine verbrecherische anzusehen sich berechtigt glauben, dass dieselbe sie nicht als eine natürliche, obligatorische oder nothwendige Handlung deutet? Wir haben die Hypnotisirten der Herren Bernheim und Liégeois nach ihrer Weise die Handlungen rechtfertigen sehen, die man sie begehen lies.

Ein Beweis dafür, dass das Sichentblössen den Frauen als keine so entsetzliche Ungeheuerlichkeit erscheint, bildet ein Traum, der ihnen ziemlich vertraut sein dürfte. Es geschieht thatsächlich häufig, dass sie sich nackt auf der Strasse träumen, eine Zuflucht suchen, ohne sie je zu finden. Warum sollten sie in der Hypnose nicht einen ähnlichen Traum gelten lassen, ohne jedoch innerlich die ihr begleitende Scham zu empfinden?

Diejenigen, die solche Experimente versuchen, thuen Unrecht daran, ihre Versuchsperson während der Hypnose nicht auszufragen, das Erinnerungsvermögen anzugehen, entweder durch Suggeriren des Erinnerns, oder durch Wecken inmitten der Handlung, wie ich es in der Salpêtrière vorgeschlagen habe, als Herr Féré und ich eines Tages mit der berühmten Wittmann experimentirten.*) „Die Handlung bleibt der Versuchsperson verborgen," sagt Herr Drzewiecki, und beglückwünscht sich hierzu. Ich will seine Gründe nicht bestreiten; aber dadurch verlieren seine Experimente alle beweisführende Kraft. Ich erzählte in meiner Studie: Sur la Veille somnambulique (Revue philosophique, Februar 1887. p. 112.) den Fall eines jungen Mädchens, der ich glauben machte, sie habe ihren Kopf verloren, und die doch keine Unruhe darüber empfand. „Ein Etwas sagte ihr, dass ihr Kopf wieder käme." Ist dies nicht ein Beweis, dass der Hypnotisirte durchaus nicht das ist, wofür Viele geneigt sind ihn zu halten?

---

*) Siehe Revue philosophique, Mai 1886 pp. 445 u. folg.

X.

Dringen wir weiter in die Analyse ein. Ich habe immer geglaubt und es auch ausgesprochen, dass der Hypnotismus ein Attentat auf Personen des anderen Geschlechtes begünstigen könne. Warum? Gerade weil diese Attentate, selbst wenn die Hypnotisirte ihrer bewusst wäre, und auf sie einginge, von ihr nicht nothwendiger Weise als verbrecherische, oder auch nur tadelnswerthe Handlungen angesehen zu werden brauchen. Welchen Widerstand fände man bei einer verheiratheten Frau, der der Hypnotiseur den Glauben beibringt, er sei ihr Gatte, bei einem jungen Mädchen, das die Rechte eines Ehemannes kennt, und das er überzeugt, es sei verheirathet? Um wie viel weniger wird er ihn nicht bei einer leichtsinnigen oder leidenschaftlichen Person finden? Der Leser soll aber nicht daraus schliessen, dass diese Attentate immer leicht auszuführen sind. Die zwei folgenden Experimente sind geeignet, ihn vollständig in dieser Beziehung aufzuklären.

Sie fanden an demselben Abend statt. Wegen ihres besonderen Charakters beschränkte ich mich darauf Dr. Nuel, Professor der Physiologie, und die Eltern der beiden jungen Damen, die dazu benutzt werden sollten, einzuladen.

Eine derselben war hysterisch. Ihr Onkel, ein ausgezeichneter Arzt, hatte sie mir eines Tages zugeführt; sie sollte durch mich von einer recht schweren Manie geheilt werden. Sie war aus guter Familie, sehr klug, sehr gebildet. Nach einer Hypnose von wenigen Minuten war sie geheilt. Selbst im wachen Zustande Anaesthesie, Hallucinationen — sie pflegte eine Puppe, als sei es ihr krankes Kind —, ungewöhnliche Ueberschärfe visueller Erinnerungsbilder, — Portrait-Experiment mit fünfzig makellosen Karten von einem neuen Spiel gelangen immer — bot sie mit einem Worte die schlagendsten Züge des vollkommenen Somnambulismus. Spontane Erinnerung beim Erwachen.

Die Andere ist ein schönes, gesundes Mädchen, eine Ladenverkäuferin. Eines Tages war sie bei den Ihrigen von einem Hypnotiseur von Profession, einem Assistenten von Donato, hypnotisirt worden. Seitdem war sie unter den Einfluss ihres Vaters gestellt gewesen. In der Hypnose trägt sie die gewöhnliche Physiognomie der von Donato magnetisirten Versuchspersonen: starre, ungewöhnlich weit geöffnete Augen, der Blick ausdruckslos auf den des Magnetiseurs geheftetet, verzerrte Züge, heftige Bewegungen, wenn er den Blick von ihr abwendet. Vollkommenes Vergessen nach dem Erwachen.

Ich trage dem Vater meinen Plan vor; er giebt seine Einwilligung und überträgt mir seine Macht. Der Vorgang findet in einem grossen Zimmer von sechs zu fünf Meter statt, mit zahlreichen Bildern an den Wänden, Statuetten, Büchern, Schreibtisch mit Papieren überhäuft, ein grosses, unvollständig eingerichtetes Bett

Ich beginne damit, sie alle die gewöhnlichen und charakteristischen Phänomene der Hypnose: Contracturen, Unempfindlichkeit, Amnesie, Hallucinationen reproduciren zu lassen. So verwandele ich sie in eine Katze, und lasse sie glauben, Herr Nuel sei eine Maus. Mit einem Satze stürzt sie sich auf ihn, die Krallen vorgestreckt, und beisst mit solch scheinbarer Wuth in seinen Arm, dass sie uns Alle mit Furcht erfüllt; aber thatsächlich gab sie sich nur den Anschein zu beissen.

Beiläufig gesagt, ist dies ein Zug, der an sich allein im Geiste des vorurtheilslosen Lesers ernstliche Zweifel in Hinsicht auf die absolute Illusion der suggerirten Träume erwecken muss.

Nachdem ich mich durch diese vorläufigen Experimente von der ausgezeichneten Suggestibilität der Versuchsperson überzeugt hatte, lasse ich das andere junge Mädchen sich zurückziehen, und mache mich an den ersten Theil des Haupt-Experimentes.

Ich suggerire ihr, dass der Laden geschlossen, dass sie in ihrem Stübchen ist, im Begriffe zu Bette zu gehen. Sie wirft ungläubige Blicke um sich, und macht mir ein verneinendes Zeichen. Also, unvollständige Illusion. Ich bestehe darauf, sie nimmt endlich meine Suggestion an.

Sie beginnt ihr Bett in Ordnung zu bringen. Statt einer Decke ist nur ein kleines Deckchen vorhanden, kein Kissen, kein Plümeau, und es ist Winter. Sie ist augenscheinlich aus der Fassung gebracht. Sie wühlt im Bette, dann öffnet sie einen Schrank, in dem nur Herrenkleider sich befinden, die sie mit einigen Staunen betrachtet und bald verlässt. Endlich ergiebt sie sich darin, nur die Bewegungen zu machen, als lege sie das Plümeau hin, ordnet die Kissen und die suggerirten Bettlaken. Darauf geht sie zur Nachttoilette über. Sie stellt sich vor den Spiegel und hakt die Taille auf. Schon hat sie ihre Schultern entblösst, und das Uebrige soll folgen, als ich Einhalt gebiete. *)

---

*) In meinem Artikel: Sur la veille somnambulique, hatte ich der Vermuthung Raum gegeben, dass es so gekommen sein würde. (Siehe Revue philosophique, février 1887, p. 134.)

Es bleibt bei den Augenzeugen kein Zweifel, dass sie sich vollständig entkleidet haben würde. Beim Erwachen und beim Anblick ihrer ungeordneten Toilette ist sie beunruhigt und unzufrieden. Es wird ihr mitgetheilt, was sie gethan hat. Sie ist nur halb beruhigt, und zieht sich wieder an.

Ist es nöthig zu bemerken, dass das junge Mädchen keinen Augenblick ein Verbrechen zu begehen glaubte, als sie sich vor uns entkleidete?

Damit ist also ihre Suggestibilität auf das festeste begründet.

Ich lasse das zweite junge Mädchen hereinkommen und beginne dieselbe Scene. Jedoch halte ich es für unnöthig, das erste junge Mädchen zu entfernen. In der Hypnose erkennt sie, dass es nicht ihr Pensionsstübchen ist. Sie dreht sich im Zimmer um wie eine Seele im Fegefeuer, betrachtet aufmerksam alle Gegenstände bis auf die Bilder und Wandkarten, immerfort und unausgesetzt vor jeder Sache wiederholend: „das ist nicht mein Zimmer, das ist nicht mein Zimmer!“ Alles weitere Drängen ist erfolglos. Diese Versuchsperson ist also weniger suggestibel, als die erstere.

Ich entferne nochmals dieses Mädchen, kehre zur anderen zurück, und schläfere sie wieder ein. Wieder versetze ich sie in den Glauben, dass sie in ihrem Zimmer sei, und dass sie sich zu Bett legen müsse. Wie das erste Mal, ordnet sie das Bett, und beginnt sich vor dem Spiegel auszuziehen. Auch dies Mal muss ich Einhalt thun. Der Anblick, dem sie eben beigewohnt, hat sie also nicht gewarnt, und ihre Unzufriedenheit von vorhin liess keine Spur zurück.

Wie sie mit halbgelöstem Haar dasitzt, stelle ich mich ihr als ihren Ehemann vom Morgen vor, und erbitte mir den ersten Kuss als Gatte. Umsonst verschwende ich alle meine Beredtsamkeit und alle meine Zärtlichkeiten: „Sie sei nicht verheirathet, sie sei es nie gewesen; ich wäre nicht ihr Mann. Ich solle nur fortgehen; wenn nicht, so würde sie fortlaufen und um Hülfe rufen!“ Und wirklich erhob sie sich mit Heftigkeit vom Stuhl, schrie laut auf, und wäre mir beinahe entwischt. Ich hatte kaum Zeit und Kraft, sie einen Augenblick zurückzuhalten, um sie zu wecken. Vollständige posthypnotische Amnesie.

Ich rufe nun meine zweite Versuchsperson zurück, schläfere sie ein, und lasse sie niedersitzen. Alsdann nähert sich der Vater der anderen und stellt sich ihr als ihr Verlobter vor: Er käme vom Congo nach zweijähriger Abwesenheit zurück. Dort habe er Glück gehabt.

In seinen Koffern bringe er Gold und Edelsteine in Menge. Er sei glücklich, seine Braut so wohl und so treu wiederzufinden, u. s. w." Der Schauspieler ist wirklich beredt und pathetisch. Aber o weh! er wird abgewiesen: „Ich hatte niemals einen Verlobten. Sie sind nicht bei Sinnen, mein Freund! (sic!) Sie haben vom Congo geträumt, und von Ihren Edelsteinen, gerade so, wie Sie von mir als Ihrer Braut träumen!" Sie höhnt ihn mit unendlich viel Geist. Aber der Wahnwitzige wird ungemein dringend, und seine Erklärungen nehmen eine beunruhigende Richtung. Sie tritt erschrocken zurück. Erwachen, Erinnerung. Sie glaubt in der That es mit einem Wahnsinnigen zu thun zu haben. Sie erkennt die Person, aber in ihrem Traume erschien ihr dieselbe Person als eine andere. Dieser Satz ist im Ausdruck nicht klar, er ist es aber dem Sinne nach. Der Leser mag sich nur seiner Träume erinnern. Zuweilen ist sein eignes Haus nicht sein Haus, und zuweilen ist ein fremdes Haus sein eigenes.

XI.

Wie viel Belehrung ergeben nicht diese Experimente! Zunächst die, dass man nicht alle Somnambulen über einen Leisten schlagen darf. Man giebt ihnen denselben Vorwurf, beziehungsweise dieselbe Malleinwand, allein sie behandeln sie verschieden, und wählen immer andere Farben.

Und was von grösster Wichtigkeit ist, es giebt Illusionen, die sie annehmen, aber es giebt auch solche, die sie nicht annehmen. Wir haben hier zwei junge Mädchen, die sich beide weigern, verheirathet zu werden, und doch schenkt eine von ihnen die mütterlichste Sorgfalt einer Puppe, die sie für ihr krankes Kind hält, und die andere glaubt eine Katze zu sein, und bemerkt keinen Unterschied zwischen ihrem engen Stübchen, dass ihr Bett beinahe ausfüllt, und des Professors grossem Zimmer mit Büchern, Papieren und Statuetten. Bin ich nicht berechtigt, weiter zu schliessen, dass ein Somnambule, der einwilligt, die Flöte zu spielen, deshalb noch nicht mit dem Dolche wird spielen mögen?

Man könnte, wie Herr Liégeois es gethan, einwerfen, dass man bei ihnen eine Personalitätsverwandlung hätte vornehmen sollen, sie glauben lassen, dass sie irgend eine verheirathete Person ihrer Bekanntschaft seien. Es ist unmöglich, a priori zu versichern, dass dies Mittel, wie manches andere nicht gelungen wäre; aber ich zweifle sehr daran,

und zwar aus folgenden Gründen: Man geht alle Abende in sein Zimmer, zieht sich aus, und legt sich ins Bett. Ich sage der Versuchsperson; „Hier ist Ihr Zimmer; legen Sie sich zu Bett!“ Sie glaubt sich in ihrem Zimmer, und legt sich nieder. Aus welchem Grunde sollte sie dies nicht thun? Ich sage einem jungen Mädchen: „Dies ist Ihr Kind, es ist krank, pflegen Sie es!“ Sie thut es ohne Besinnen. Hat sie nicht hundert Mal „Mutter“ gespielt?

Demselben unschuldigen und keuschen jungen Mädchen stelle ich mich als Gatten vor. Nun wird sich ihre Einbildungskraft widersetzen, weil die Illusion keinen Anknüpfungspunkt in der Wirklichkeit findet. Gewiss wird ein anderes junges Mädchen die Illusion erfassen, wenn sie sich in ihrem normalen Zustande öfters mit Heiratsgedanken beschäftigt und sich schon in das Verhältniss einer Ehefrau hineingedacht hat. Der Unterschied ist klar.

Herr Liégeois sagt folgendes in seinem Buche: La Suggestion et le Somnambulisme*) indem er sich auf diese Experimente bezieht: „Ich will nur feststellen, dass ich mehrfach bei Herrn Liébeault, einige durchaus anständige junge Mädchen in Gegenwart ihrer Mutter, einer Verwandten, einer Freundin überzeugte, dass sie verheirathet seien, und ich der Gatte, und dass sie diese Suggestion vollständig annahmen. Die eine erfasste ihre Rolle so gut, dass sie bei dem Erwachen ausrief: „Wie froh bin ich! Ich habe mir schon so lange gewünscht, zu heirathen!“ Dann, sich zu mir wendend, fügte sie hinzu: „Morgen werden wir spät aufstehen, nicht wahr? Ich bleibe morgens so gern lange im Bette!“

Darüber stimmt nun Herr Liégeois eine Siegeshymne an. Nun ist an mir die Reihe, Fragen zu stellen: Weiss dies junge Mädchen, das sich vornimmt, spät aufzustehen, was das Heirathen bedeutet, und würde sie die Illusion bis zu Ende durchgeführt haben? Hat sie dies Alles nicht ausgesprochen, wie bei hundert Gesellschaftsspielen, wo die anscheinend zweideutigsten Worte in dem Munde derjenigen, die sie äussern, ganz harmlos sind? Herr Liégeois hat das Wort aufstehen unterstrichen, weil er darin einen Schatz von Nebengedanken zu sehen glaubte. Ich finde dagegen gar nichts darin. Ich kenne unzählige Frauen, die vor ihrer Hochzeit wussten, dass sie ihr Zimmer mit ihrem Gatten theilen würden, aber nichts, was darüber hinausgeht. Eine von

*) Paris. Doin 1889. p. 664.

ihnen bildetet sich ein, ihr Hauptrecht als Gattin würde darin bestehen, ihrem Manne Du zu sagen.

Und dann — den bequemen, aber nicht begründeten Einwendungen zum Trotze, die meine Gegner gegen meine Experimente erheben, z. B., dass ich es anders hätte anfangen sollen, dass ich nicht genug auf der Durchführung bestanden hätte, bleibt es nicht minder bekannt, dass nicht alle Versuchspersonen gleich folgsam sind. In solchen Dingen kann man weder aus dem Erfolge noch aus dem Misserfolge allgemeine Regeln ableiten. Es giebt zu viele unbekannte Momente, welche eine positive Erklärung schwer, zweifelhaft, wenn nicht unmöglich machen. Mag Herr Liégeois sagen, was er will: indem man bei den Hypnotisirten die Erinnerungen belebt, hat man Aussicht, die Gedanken zu erfahren, welche sie während ihres hypnotischen Zustandes beschäftigen. Alle Vermuthungen, die auf ihren Thaten, ihren Worten oder ihrer Physiognomie fussen, bleiben reine Phantasieen. Man muss obendrein nicht vergessen, dass aus dem Munde verschiedener Personen dieselben Worte und Sätze einen ganz verschiedenen Sinn haben.

Diese Seite der Controverse lässt sich in folgendes Zwiegespräch zusammenfassen: „Wollen Sie mir erlauben, Ihr Hausmädchen zu hypnotisiren", fragte mich einst ein berühmter Gegner, übrigens unfähig diese Erlaubnis zu missbrauchen, „und ich mache mich anheischig, dass sie mir verschiedene Gunstbezeugungen nicht verweigert?" — „Ich gebe ein solches Experiment nicht zu", antwortete ich, „denn, wie dasselbe auch ausfallen mag, es wird weder in Ihren noch in meinen Augen etwas beweisen. Wenn Sie keinen Erfolg erreichten, was schlössen Sie daraus? — Dass sie nicht genügend suggestibel ist. — Da wären wir auf dem rechten Punkte. Und wenn Sie Erfolg hätten, so würde ich daraus schliessen, dass das Mädchen nicht so tugendhaft ist, als ich sie halte. Hier aber würde ihre Verführung in meinen Augen nicht den Character eines an ihr begangenen Verbrechens behalten."

Das Problem ist also unlösbar. Folgende Geschichte ist mir durch Herrn Liébeault erzählt worden. Dieser — oder Herr Bernheim oder auch beide — hypnotisirten einen Handwerker, und trug ihm auf, zwei kleine Gypsfiguren zu entwenden, die auf dem Kamine eines Hauses ständen, in dem er arbeite. Er that es. Man hatte die Sache aber aus den Augen verloren, weil die Suggestion nicht gleich gewirkt hatte. Dieser Handwerker wurde zwei oder drei Monate später verurtheilt, weil er ein Paar Beinkleider aus einem Confectionsgeschäft

entwendet hatte. Bei dieser Gelegenheit erinnerte man sich erst der früheren Geschichte.

Nach meinem Dafürhalten, hatte dieser Handwerker an sich nur einen mässigen Respekt vor dem Besitze Anderer, und wie viele giebt es nicht seines Schlages? Und jener Andere, den wir den Tabak seiner Kameraden mit Vergnügen stibitzen sahen. Da hätte es nicht des Hypnotisirens bedurft, um ihn zu dem Diebstahle der Statuetten zu verleiten. Andererseits kann allerdings dies Experiment, — das übrigens gar nichts beweist, — zu einer Argumentation in ihrem Sinne solchen Leuten Anlass geben, die es für angemessen halten werden, zu behaupten, dass die erste Suggestion dem Manne den Geschmack am Diebstahl beigebracht hat.

Ich fasse diesen Theil meiner Studien in ein Wort zusammen: Aus meinen Versuchen und deren kritischen Beleuchtung geht hervor, dass die widersprechenden Experimente meiner Gegner nichts beweisen. Zunächst beschränke ich mich auf diese rein negative Schlussfolgerung.

XII.

Aber die Frage ist noch von anderer Seite aufzufassen, als durch das Experiment, nämlich durch die Beobachtung und durch eingehende kritische Analyse der Eigenhandlungen der Hypnotisirten.

Ich habe vorher behauptet, dass der Grad der Moralität, den die Versuchsperson durch ihre Träume zu erkennen giebt, geeignet ist, den äussersten Grad dessen anzugeben, was man von ihr durch Hypnotismus erreichen kann. Nach meinem Dafürhalten ist der Hypnotismus, soweit es sich um Begehung schwerer wiegender Acte handelt, von geringerer Bedeutung, als die Verführung durch Worte, schlechtes Beispiel, Geld oder aufgestachelte Leidenschaften. Alle wirklich wissenschaftlichen Experimente haben die Analogie physiologischer und suggerirter Träume zu Tage gefördert, und heute ist dies, man kann es wohl schon aussprechen, die Lehre der Zukunft. Also, wenn eine Versuchsperson ohne Mühe zugiebt, dass sie von Zucker oder Glas sei, sich durch Regen schmelzen, und durch ungeschickte Spaziergänger in Scherben brechen fühlt, wenn sich diese Versuchsperson zu entzünden meint, weil sie sich für ein Feuerzeug hält, oder sich fahren lässt, weil sie sich einbildet, eine Schubkarre zu sein, wenn diese Versuchsperson, sage ich, sich weigert, ein Portemonaie zu stehlen, einen Kuss zu geben, oder auf ein intimes Tête-à-tête einzugehen, so drängt

sich die Schlussfolgerung auf: der Hypnotisirte besitzt nicht so wenig Ichbewusstsein, wie Einige es glauben. Trotz aller Folgsamkeit giebt es Dinge, die er um keinen Preis thun wird. Wenn eine auf Analogieen basirende Deduction jemals Berechtigung hat, so hat sie es in dem Falle, wo sie folgert, dass derjenige, der keine Ohrfeige geben will, auch keinen Messerstich versetzt, und dass diejenige, die einen Kuss verweigert, auch ernstlichere Versuchungen energisch zurückweisen wird.

Betrachten wir nun, was diese Beobachtung ergiebt. Ich hoffe durch Thatsachen beweisen zu können, dass der Hypnotisirte einen genügenden Theil von Intelligenz, Vernunft und Willensfreiheit bewahrt, um sich gegen die Zumuthung solcher Handlungen zu vertheidigen, die sein Gewissen und seine Gesittung misbilligen.

Wie ich schon geäussert habe, theilte ich lange Zeit den allgemein verbreiteten Glauben von der völligen Dienstbarkeit des Hypnotisirten dem Hypnotiseur gegenüber. Als mir Autoritäten auf Grund von Thatsachen hin versicherten, dass er „in den Händen des Experimentirenden, sowohl moralisch als auch physisch, zum blossen Automaten würde, dass jeder freie Wille bei ihm verschwände, dass ein fremder Wille den eigenen zum Hause herausgejagt hätte", verliess ich mich auf deren Wort.

Bis 1886 kannte ich den Hypnotismus nur aus Büchern oder Theatervorstellungen. Der Anblick der Hypnotisirten schien mir wirklich den Beweis der Vernichtung ihrer eigenen Persönlichkeit zu geben. Sie schnitten dem Publikum Gesichter, ritten auf Stühlen, schwammen auf den Dielen, froren oder schwitzten nach Belieben desjenigen, der es befahl, assen rohe Kartoffeln für Kuchen, und tranken Leberthran für Champagner. Offiziere tränkten Säuglinge aus Lumpen zusammengestellt und junge Mädchen zogen auf Wache.

Aber als ich mich an die Praxis machte, bemächtigten sich der Zweifel und das Bedürfniss zu prüfen meines Geistes. In meinen Anfängen übersah ich gewiss, ohne es zu verstehen, einige recht bedeutsame Thatsachen, die ich jedoch in gewissenhafter Genauigkeit notirte. Nach und nach aber zogen sie meine Aufmerksamkeit gewaltsam auf sich, und zerstreuten endlich den Nebel von Verurtheilen, der sie bisher meinem Blicke verborgen hatte. So kam ich zu dem Schluss, dass die Hypnotisirten ihren Willen nicht ganz aufgeben, dass sie den Haupttheil desselben bewahren, denjenigen nämlich, der in der gewohnten Lebensführung und dem Respekt vor den ihnen eingeprägten moralischen

Grundsätzen begründet liegt. Dies ist die These, die ich jetzt vertheidigen und mit Thatsachen belegen will.

XIII.

Ich kehrte von meinem Besuche in der Salpêtrière zurück. Um meine Ansichten über das Erinnerungsvermögen aus hypnotischen Träumen zu berichtigen, beeilte ich mich eine Versuchsperson zu erlangen, und, dem Dogma gemäss, suchte ich eine hysterische. Meine Freude war gross, als mir mein College, Dr. Masius, Director der medizinischen Klinik an der Universität zu Lüttich, das Eintreffen einer Patientin, die für meine Zwecke geeignet war, ankündigte.

Diese Patientin war ein junges Mädchen, einige zwanzig Jahre alt, seit zehn Monaten vergeblich wegen Aphonie behandelt.

Herrn Masius und mir war es gelungen, sie in Lethargie verfallen zu lassen, — so benannten wir es noch in frischer Erinnerung der Terminologie aus der Salpêtrière. Durch Reiben des Vertex liessen wir sie alsdann in Somnambulismus verfallen, wie wir es damals bezeichneten. *)

Ich werde mich während meines ganzen Lebens der tiefen Bewegung erinnern, die ich bei dem Gedanken empfand, eine Somnambule für mich zu besitzen. Wir suggerirten ihr Hallucinationen: theatralische Vorstellung, schöne Damen und kostbare Toiletten, Herren im schwarzen Frack, viel Blumen, Rosen, Reseda, Mohnblumen, blaue Blümchen — sie selbst spann das Thema aus, das wir ihr vorgeschrieben hatten — sie pflückt eine Rose, reicht sie dem Collegen, der ihr Reseda dafür giebt. Sie sieht auch Vögel unter den Blumen. Sie wünscht sich einen Stieglitz, der sich sogleich auf ihre Hand setzt, und den sie erfasst, in ihr Taschentuch hüllt und in einen Käfig zu setzen gedenkt. Wir lassen sie ein Orchester hören. „Sie spielen einen Walzer", bemerkt sie. Wir fordern sie zum Tanze auf; sie schlägt ihn aus! Von selbst fügt sie hinzu: „Die Musik hört auf und die Lichter erlöschen." Wir versuchen, sie ihr wieder anzuzünden; sie nimmt die Suggestion nicht an — die wahrscheinlich mit ihrer Erfahrung in zu grossem Widerspruche steht. Die Gesellschaft verliert sich; sie bleibt allein. Wie schlagen ihr vor, sie im Wagen nach Hause zu begleiten. Sie erwidert abschlägig aber höflich: „sie ziehe

*) Es gefiel ihr nicht in Catalepsie zu verfallen, und dadurch enstand bei mir der erste Zweifel über die berühmten drei Zustände.

vor, zu Fuss nach Haus zu gehen.“ Wir bieten uns an, sie bis zu ihrer Wohnung zu begleiten; sie setzt uns beunruhigt entgegen: „sie erwarte ihre Herrin.“ Und aus freiem Antriebe sucht sie dieselbe, findet sie endlich — erkennt sie an ihrer Kleidung — grüsst uns, und will sich zu ihr gesellen.

Hier halte ich in der Erzählung inne. Ich habe sie mit einer gewissen Selbsgefälligkeit mitgetheilt. Sie enthält drei treffende Einzelheiten: das ausgezeichnete Mädchen wollte sich nicht Unbekannten anvertrauen; sie will weder mit ihnen tanzen, noch sich von ihnen zu Wagen oder zu Fuss heimgeleiten lassen. Sie ist anständig und hält darauf, sich ihren Ruf fleckenlos zu bewahren. Dies geht aus der Erzählung klar hervor.

Dies ist das erste Beispiel des Charaktereinflusses auf suggerirte Phänomene.

Als wir sie das zweite Mal sahen, wollte sie uns nicht den Namen der Dame nennen, bei der sie im Dienste stand; sie wiederholte stets: „Was geht Sie das an? Sie kennen sie doch nicht!“

Als wir sie das dritte und letzte Mal hypnotisirten, führten wir sie in eine Kirche mit einem blumengeschmückten Altar. Wir wollten ihr eine Blume davon reichen; sie wehrt sie mit Entrüstung ab: „Was wir denn dächten?! Eine Blume, die der heiligen Jungfrau angehöre!“ Mein College bietet ihr sein Bild an; sie dankt wieder: „Was man von ihr sagen würde!“

Es lag auf der Hand, dass wir es mit einem Mädchen zu thun hatten, welches nicht nur tugendhaft, sondern auch vorsichtig und fromm war, und die man nicht leicht zu einer Handlung hätte bewegen dürfen, welche auch nur von Weitem einer Profanation oder einem Leichtsinn ähnlich sah.

Nachdem ich dies junge Dienstmädchen aus Gründen aufgeben musste, die die Wissenschaft nicht interessiren, versuchte ich eine hysterische Kranke zu hypnotisiren, die trotz ihrer sonstigen Gefälligkeit und Bereitwilligkeit sich vollständig widerspänstig zeigte.

Ich bemerke, dass ich damals noch Novize war.

Ich war auf dem Punkte, den Hypnotismus aufzugeben, als ich mich dem Landmädchen zuwandte, das in meinem Dienste stand, und das ich in der Folge meiner Studien mit dem Buchstaben H.... bezeichnet habe. Ich liess sie durch meinen Blick sofort in Somnambulismus verfallen. Ich bedurfte dazu nicht mehr als sieben Minuten. Meine

Absicht bestand darin, sie zu den Experimenten über das Erinnerungsvermögen zu benutzen, Experimente, die nach meiner Idee den Schlüssel zu anderen Phänomenen liefern sollten. Nachdem ich mich nun einer Versuchsperson versichert hatte, die stets zu meiner Verfügung stand, aber in der Befürchtung, sie aus Unerfahrenheit ohne meine Absicht im Sinne meiner Theorien zu dressiren, hielt ich es für angemessen, meine Uebungen nur an solchen Somnambulen anzustellen, die bereits von Anderen hypnotisirt worden waren.

XIV.

Ein Herr Ch..... aus Lüttich stand gerade in Beziehungen zu einigen früheren Versuchpersonen von Donato, welche ich in meinen Artikeln in der Revue philosophique*) mit den Buchstaben A. B. und C. bezeichnete. B. war ein Knabe zwischen 13 und 14 Jahren, untersetzt, robust, intelligent, und sicherlich das vorzüglichste Versuchsobject, dass man auf Bezug von Suggestibilität, Lebhaftigkeit der Auffassung, von Lebenswahrheit, mit der er seine Rollen spielte und von Lebhaftigkeit seiner Gesten nur wünschen konnte.

Eines Abends ging ich also zu Herrn Ch....., und leitete meine ersten systematischen Experimente über die Wiederauffrischung der hypnotischen Erinnerungen ein. An jenem Abend erlebte ich eines meiner ernstesten Abenteuer mit B.

Im Experimentiren mit A. hatte ich eben Herrn Ch.... gezeigt, unter welchen Bedingungen Vergessen einträte, und ich wollte ihm durch ein gleiches Experiment mit B. sehen lassen, unter welchen Bedingungen die Erinnerung hergestellt würde. Mein Gedanke war — und in der Salpêtrière selbst waren meine darauf bezüglichen Experi-

*) Wie ich oben erwähnte, sind es drei Artikel: 1. La mémoire chez les hypnotisés, Mai 1886. 2. De l'influence de l'éducation et de l'imitation dans le somnambulisme provoqué, août, 1886; 3. De la prétendue veille somnambulique, février et mars 1887. Diese letzte Studie war lange vor ihrem Erscheinen redigirt. Ich erklärte dies in einer Bemerkung, Seite 119: „Ich begann die Redaktion des gegenwärtigen Artikels am 2. April. Ich legte die letzte Hand daran Anfang Mai, als schmerzliche Verhältnisse meine Arbeit unterbrachen. Erst kürzlich sah ich ihn wieder durch vor dem Drucke. Ich legte darin thatsächlich die Früchte meiner sonstigen Betrachtungen nieder. Ich richtete es so ein, dass der Leser leicht die letzteren von diesen unterscheiden kann, welche je nach meinen Experimenten folgten. Diese Betrachtungen beziehen sich fast alle auf den Widerstand der Versuchspersonen gegen gewisse Suggestionen.

mente glänzend gelungen — dass die Erinnerung wieder erwache, wenn der hervorgerufene Traum mitten in meiner Handlung unterbrochen wird, und zwar so, dass die zuletzt im Schlafe begangene Handlung, gleichzeitig die erste beim Erwachen ist. Ich veränderte also, im dramatischen Sinne, für B., was ich mit A. unternommen hatte. Er sollte auch Hunger fühlen, wie A; aber statt zu betteln, und mit einem Portemonaie in der Hand zu erwachen, sollte er eine Uhr stehlen, sich flüchten, durch einen Polizisten festgenommen werden, mit dem er in ein Handgemenge geriethe; und ich wollte ihn während des Kampfes wecken. Dies war der Verlauf einer Scene nach damaligen Notizen, als ich darin noch nichts weiter erblickte als ein mislungenes Experiment.

Es handelte sich vorher darum, B. die Begehung des Diebstahls zu suggeriren. Ich versuchte ihm glaubhaft zu machen, dass er kleine Diebe als Kameraden besässe. Er widersprach mit wachsender Energie. (Also eine Suggestion in Betreff Anderer, die die Versuchsperson in der Suggestion so wenig gelten lässt, als im normalen Zustande.) Ich redete ihm ein, dass einige seiner Schulgefährten Spitzbuben seien. Er erkannte wirklich an, dass einige Hefte und Federhalter stählen; aber er miede sie, suche sie gar noch viel weniger. Ich theilte Herrn Ch... mit, dass seine Versuchsperson absolut nicht verdorben sei. (Und ich hegte damals noch keinen Zweifel über die angebliche Dienstbarkeit der Hypnotisirten gegen Suggestionen des Hypnotiseurs!) Als er darauf bestand, glaubte ich, es werde mir gelingen, in B. einen Mitschuldigen zu gewinnen. „Mein kleiner Freund, sagte ich ihm, ich bin ein Dieb." „Sie! ein Dieb!" rief er aus. In demselben Augenblick veränderte sich sein Gesicht und zeigt einen unüberwindlichen Abscheu; er zieht sich zurück; ich will mich ihm nähern. Plötzlich stösst er einen lauten Schrei aus, öffnet die Thür und stürzt die Treppe hinunter. Die Scene spielte im zweiten Stock. Herr Ch... und sein kleiner Gefährte verfolgen ihn. Er dringt in einen Raum des Entresol ein und verkriecht sich zwischen einem Möbel und der Wand, das Gesicht auf den Boden. Herr Ch... versucht vergeblich, ihn zu wecken. Dagegen konnte ich selbst, der die Macht hierzu besass, es nicht wagen, aus Furcht vor einem Unglücke. Endlich wage ich es, hinunter zu gehen, und von Weitem mit ihm zu sprechen. Ich wandte mich nun an die psychologischen Begriffe, die ich ihm gegeben (nach der Natur der hypnotischen Illusionen, die Träume sind): Mein kleiner Freund, Du weisst, dass Du träumst; ich habe Dich glauben machen, dass ich ein

Dieb sei. Du schläfst; lass mich Dich wecken.“ Bei diesen Worten tritt er ein wenig aus seiner Ecke hervor und nähert sich mit entsetztem Gesichte. Dieser Ausdruck lässt ein wenig nach; aber als ich ihn fassen will, um ihm in das Gesicht zu hauchen, widersteht er und entzieht sich mir. Er wünscht wieder hinauf zu gehen. Diesem Verlangen widerstreben wir nicht. Ich bat ihn, sich wecken zu lassen. „Nein, nein, wenn wir oben im Zimmer sind.“ Dort angekommen, ergreift er die Lampe, wie um mich recht zu beobachten, dann gestattet er meine Annäherung, um geweckt zu werden.

Wie viele Commentare lässt diese Geschichte zu! B. wird hypnotisirt, und will weder die Suggestion annehmen, ein Dieb zu sein, noch Diebe als Schulgefährten zu haben, noch mit kleinen Spitzbuben umzugehen. Als ich, sein Hypnotiseur, sein Herr und Meister, mich ihm als Dieb vorstellte, entflieht er, der Sklave, weit von mir. Ich rufe ihn vergeblich zurück; und ohne die kleine pschologische Lektion, die ich ihm gab, würde er sich wohl nicht von mir in das Gesicht haben hauchen lassen! Ziehen Sie sich selbst ihren Schluss daraus! Ist es nicht klar, dass man bei Hypnotisirten Widerstand gegen solche Suggestion begegnen kann, die seinem Charakter zuwiderlaufen, und, um so zu sagen, seine Moralität zu vernichten versuchen.

Noch mehr; gerade durch diesen Zug enthüllt sich der anormale Zustand B.'s: sein Entschluss ist unerschütterlich fest; er kümmert sich nicht um Uebereinkommen und Willfährigkeit. So wie ich aus freien Stücken den Dieb spielte, hätte B. gewiss in einem Theaterstück mit Spitzbubenrolle als Schauspieler ohne Schwierigkeit diese Rolle übernommen. Warum? Weil er gewusst hätte, dass es sich um eine Fabel handele. Aber in der Hypnose, wie im Traume erscheint die Fabel als Wirklichkeit. Darin liegt der Unterschied. Die Impulse der Instinkte und Gewohnheiten bleiben in denselben allmächtig, wenn sie auch der regulirenden, aufhebenden oder verzögernden Thätigkeit des Gehirns entzogen sind.

Andrerseits ist er durch die Hypnose nicht der ganzen Fähigkeit beraubt, die Realität zu kontroliren, oder mit ihr im Zusammenhange zu bleiben, und darin unterscheiden sich Hypnotisirte und Schlafende von Wahnsinnigen.

B. vermag eine Anrede zu verstehen; er hat mein Gesicht bei dem Schein der Lampe geprüft. Man kann bald mit Bestimmtheit annehmen, dass er selbst darauf gekommen wäre, das Opfer eines

schweren Traumes zu sein, und dass ich das nicht sei, was ich ihm hatte glauben lassen wollen.

Mithin ist die Behauptung des Herrn Liébeault, dem die Herren Beaunis und Liégeois sich anschliessen, „der Hypnotisirte gehorche nach dem Gesetze des fallenden Steines“ nicht richtig.*) Herr Beaunis führt allerdings **) einige Fälle von Widerstandsleistung an, aber er schreibt sie der mangelhaften Technik des Hypnotiseurs zu.

XV.

Ungeachtet dieser und mancher andrer Thatsachen, die hier zu wiederholen unnöthig ist, habe ich während der ganzen Zeit, in welche die in den vorerwähnten Aufsätzen berichteten Versuche fallen, mir nicht erlaubt, die unbedingte Macht des Magnetiseurs seiner Versuchsperson gegenüber zu bezweifeln. War J.... z. B. nicht während des Servirens bei Tische, wie weiterhin erzählt werden wird, nahe daran, die ihr durch meinen Collegen gegebene Suggestion auszuführen, nämlich, die Schüssel, ein Huhn mit weisser Sauce, die sie den Gästen reichen sollte, auf die Erde zu werfen? Hat die prüde M...., J....'s Schwester nicht Herrn A. von der ganzen Gesellschaft geküsst? ***)

Konnte man andrerseits aber nicht dergestalt auf die Einbildungskraft der Hypnotisirten wirken, dass man sie vollständig von der äusseren Welt abschloss, und sie in einer Art Traumwelt leben liess? Konnte man sie nicht glauben machen, dass sie Katze, Maus, Ferkel, Stuhl, Ofen, Schubkarren oder Feuerzeug seien, dass sie aus Glas, Zucker oder Marzipan beständen? Dass sie ihre Beine, Arme, ihren Kopf verloren, dass sie ihren Körper einem Anderen hergegeben hätten, ohne sich schlecht dabei zu fühlen? Hatte ich J.... nicht suggeriren können, dass sie verheirathet sei, ein Kind besitze (eine Puppe), und dass dies Kind krank sei? War sie darüber nicht betrübt gewesen,

*) Solche Beobachtungen mit gleichen Folgerungen sind schon gemacht worden. Siehe Pitres, Les suggestions hypnotiques, S. 55, „wenn man gewissen hypnotisirten Versuchspersonen befiehlt... Handlungen zu vollziehen, die ihr Gewissen empören, so erklären sie rund heraus, solchen Befehlen nicht gehorchen zu wollen u. s. w.....“

**) Recherches expérimentales etc., (1886), p. 77. — Le somnambulisme provoqué, (1887), p. 184.

***) S. Revue philosophique, février 1887, p. 121—123; cf. auch ähnliche Thatsachen, août 1886, p. 169, mars 1887 pp. 271, 277 etc.

und hatte sie es nicht gepflegt, um es gesund werden zu lassen? *) Bedurfte es noch mehr, um sich der Ansicht des Begründers der Nancyschule anzuschliessen und darin zu verharren? Es bedurfte also mächtigerer Stösse, um bei mir jene Dogmen zu erschüttern.

Indessen mit den weiter fortschreitenden Versuchen machte sich bei mir der Zweifel immer mehr nach der entgegengesetzten Richtung hin geltend. In meinen Untersuchungen über die Natur des somnambulen Wachens war ich — auf Grund von Eingeständnissen — zu der Ueberzeugung gekommen, dass die Versuchsperson, wenigstens bei einigen Handlungen, den Zwang empfinde, und dass sie weit, sehr weit von der Ueberzeugung entfernt sei, frei zu handeln, wie es unter Anderen die Herren Liégeois und Beaunis behauptet haben. Ich wies sogar nach, wie die Beobachtungen des Herrn Beaunis meine Ansichten bestätigten (Mai 1887. S. 549). Und bei der Gelegenheit des Briefwechsels mit diesem Gelehrten recapitulirte ich in meinem Geiste alle die Thatsachen, deren Augenzeuge ich gewesen. Dabei bemerkte ich, dass ich nicht immer die richtigen Schlussfolgerungen daraus gezogen hatte, zu welchen sie Veranlassung gaben.

Am 21. März 1886 (Siehe meinen Aufsatz vom Februar 1887. S. 121.) hatte ich M... verschiedene Befehle gegeben, unter anderen den, einen anwesenden, jungen Mann, Herrn A... zu küssen. M... führte pünktlich den ersten Theil des Programms aus, aber beim letzten angekommen, begann sie zu zögern, näherte, zog sich zurück, erröthete heftig, verbarg das Gesicht in ihren Händen, dann, sich gegen mich wendend, sagte sie halblaut zu mir, wenn möglich noch mehr erröthend: „Herr Professor, ich möchte wohl, aber ich traue mich nicht!“ „In diesem Moment,“ fügte ich hinzu, „war M... sicher wieder wach.“ Sie hatte das volle Bewusstsein der äusseren Wirklichkeit. Sie erinnerte sich von mir einen Befehl erhalten zu haben, den sie in ihrer Schamhaftigkeit für unausführbar hielt, und sie wollte sich bei mir entschuldigen, dass sie ihm nicht gehorche. In welchem Moment war sie bestimmt erwacht? Ich weiss es nicht. Ich erinnere den Leser daran, dass ich wiederholt die Schwierigkeit andeutete, bei M... das Wachen vom Schlafe zu unterscheiden. Wenn ich also in diesem Verlaufe sage, dass sie bestimmt wach war, so liegt im Grunde nur eine Vermuthung meinerseits vor, die der Annahme entsprang, dass sie blind gehorcht hätte, wäre sie hypnotisirt gewesen.

*) Ibid. Mai 1886, p. 465.

Aber war dem wirklich so? Wenn sie wirklich wach gewesen wäre, hätte nicht der Widerstand gegen den erhaltenen Befehl schon bei Beginn der Suggestion eintreten müssen, und war es vielleicht nicht gerade der geistige Widerstand, der sie geweckt hatte? Jedenfalls ist der Befehl nicht ausgeführt worden. Es ist wahr, dass er einige Tage später ausgeführt wurde (Siehe S. 123); aber ich habe das Gefühl des empfundenen Zwanges erwähnt, der ihren Gehorsam begleitete, und die Pein, die sie über ihren Gehorsam empfand. Ich werde noch einmal auf diesen Punkt zurückkommen.

Einige Zeit später, im Mai oder Juni, als ich einem Freunde die absolute Macht zeigen wollte, die ich über meine Versuchsperson zu besitzen glaubte, sagte ich zur hypnotisirten M..., sie solle mich küssen. Zu meiner grossen Ueberraschung beharrte sie über eine Viertelstunde eigensinnig auf ihrer energischen Weigerung, und führte es endlich in übler Laune aus. Ich bemerke hier nochmals, dass sie im wachen Zustande keinen Augenblick gezögert hätte, mir zu gehorchen.

Ein junges Mädchen, das ich mit dem Buchstaben G. bezeichne, eine sehr interessante Versuchsperson, deren Geschichte ich erzählt habe,*) die erste und einzige, bei der ich die Zustände von Bewustseinsspaltungen (états dimidiés) hervorbringen konnte, tanzte mit einer Gliederpuppe, — sie tanzte leidenschaftlich gern. Als sie recht im Schwunge ist, suggerire ich, dass ihr Kavalier sie küsst. Sie ertheilt der Gliederpuppe eine so heftige Ohrfeige, dass dieselbe bis in die äusserste Ecke des Saales fliegt, „Ich bin keine Dirne, und ich lasse mich nicht küssen. Das wird Sie lehren, zu sehen, mit wem Sie es zu thun haben!“

Zur selben Zeit wollte einer meiner Freunde, der von einem Nervenleiden befallen war, sich mittels Hypnotismus behandeln lassen. Ich zweifelte daran, dass er zu hypnotisiren sei, und zwar rücksichtlich seines Skepticismus allen Heilmitteln und allen Kuren gegenüber, den Hypnotismus mit eingeschlossen. In der That erklärte ihn Dr. Liébeault, an den er sich gewandt hatte, für refractär. Um auf ihn vorher einzuwirken, hatte ich ihm bei J... suggestive Catalepsie, Contractur, Anaesthesie u. s. w. gezeigt. Als mein Freund zum Zeichen seines Mistrauens, wenn nicht seines Unglaubens, den Kopf schüttelte, befahl ich H..., ihre Taille aufzuknöpfen, um ihm so einen Beweis ihres ab-

*) Le magnétisme animal à propos d'une visite à l'école de Nancy. p. 34.

soluten Gehorsams zu geben. Ich hätte natürlich nicht zugelassen, dass sie meinen Befehl ausführte. Allein ich brauchte sie nicht daran zu hindern. J... setzte mir eine so kurze, kategorische Weigerung entgegen, dass ich ganz betroffen wurde. Es gab also doch Dinge, zu denen ich sie nicht bringen konnte!

Ein ander Mal, es war im Oktober 1887, führte uns der Magnetiseur Léon in eine Privatsitzung, zu welcher einige Aerzte, darunter mein College Herr Nuel geladen waren, eine seiner besten Versuchspersonen vor, einen ganz jungen Mann, dem er eine Lection im Fechten durch ein junges Ladenfräulein ertheilen liess, deren Vater Fechtmeister ist. Ich werde sie mit D. bezeichnen. Beide waren hypnotisirt. Sie war mit Feuer bei der Sache; er nahm den Unterricht nur widerwillig. Er protestirte unaufhörlich. „Ich finde gar keinen Gefallen an Waffen, sagte er, die langweilt mich." Der Lehrer fing an, ärgerlich zu werden: der Schüler sträubte sich, warf das Floret zur Erde und steckte die Hände in die Taschen. Bei diesem energischen Vorgehen, merkte Frl. D., dass sie mehr Sanftmuth anwenden müsse, wenn sie ihren Schüler nicht verlieren wollte; sie redete ihm zu, ermuthigte ihn; endlich liess er sich zum Nachgeben herbei. „Noch einen Gang, um Ihnen Freude zu machen, und dann ist es genug. Ich mag nicht fechten lernen!"

(Fortsetzung folgt.)

Offener Sprechsaal.

Hochgeehrter Herr Redacteur und Kollege!

Dürfte ich Sie zur Richtigstellung eines Missverständnisses zur Aufnahme dieser Zeilen in der nächsten Nummer der Zeitschrift für Hypnotismus bitten.

In Ihrem Aufsatze „die hypnot. Suggestion bei der Reposition und Nachbehandlung von Knochenbrüchen und Verrenkungen" erwähnen Sie eines von mir gemachten Versuches der Reposition einer Oberarmluxation in Hypnose. Es scheint mir, Sie haben meine Angaben nicht richtig verstanden. Ich schrieb an citirter Stelle über den Fall folgendes: „D... 53—56 jähriger Bauer. 1 Sitzung, 2 Hypnosen, II Grad. hat sich gestern eine rechtseitige Oberarmluxation zugezogen und wird versuchsweise behufs der Reposition den 18. März hypnotisirt, da ich kein Chloroform zur Hand hatte. Er verfällt bei den Hypnosen jedoch nur in einen Grad mit Kata-

lepsie ohne Amnesie und erwacht sofort bei den Versuchen“. Dies meine Mittheilung. Sie schrieben darüber aber: „Der Versuch verlief insofern resultatlos, als nur eine oberflächliche Hypnose mit Katalepsie (!) eintrat und Pat. bei den Versuchen sofort erwachte. Ob (Ringier) Analgesie direct suggerirt, ist nicht erwähnt, jedenfalls trug die spontan auftretende Katalepsie dazu bei, die Reposition wesentlich zu erschweren oder direct zu verhindern. Die durch die erfolglosen, so noch erschwerten Repositionsversuche verursachten Schmerzen waren übrigens wohl geeignet, die oberflächliche Hypnose spontan schnell zu beendigen.“

Aus Ihren Worten geht hervor, dass Sie annehmen, ich hätte sagen wollen, dass spontan Katalepsie in der Hypnose aufgetreten sei (ein Ereigniss, das ich noch nie beobachten konnte). Ich habe in meinem Buche die Eintheilung der Hypnose in 3 Grade nach Forel angenommen, schrieb dann für den 2. Grad statt Charme oder Hypotaxie oft „Katalepsie ohne Amnesie“, um anzudeuten, dass Katalepsie des durch Suggestion erreichbare Zeichen des Grades war. Es ist also nicht gemeint, dass sie spontan auftrat. Ich konnte in diesem Falle suggestiv Katalepsie am nicht luxirten Arme erzielen, habe es aber am luxirten nicht versucht. Es erschwerte oder verhinderte also keine spontane Katalepsie die Repositionsversuche. Der Patient erwacht bei diesen einfach nach meiner Ansicht aus dem Grunde, weil er nicht tief genug hypnotisirt werden konnte; denn bei Patienten, die in Folge von Anfällen aufgeregt sind, ist tiefe Hypnose eben oft doch schwierig zu erreichen und ich muss diese letztere als das Beste für solche Versuche ansehen, weil mit ihr am Leichtesten Analgesie zu erzeugen ist. Dass ich diese letztere suggerirt habe, ist selbstverständlich und habe ich es deshalb nicht besonders beigefügt. In Ihren Krankengeschichten ist übrigens ja selbst ausdrücklich jeweilen beigefügt, dass schnell tiefe Hypnose erreicht wurde.

Dass die Katalepsie suggestiver Natur ist, habe ich in einem früheren Aufsatze („Einige Erfahrungen mit dem Hypnotismus“ im Corresp. Bl. f. Schweizer Aerzte 1889) ausdrücklich betont und erlaube ich mir, Ihnen diese Stelle zu citiren; ich schrieb:

„Bernheim sagt mit Recht, die Katalepsie sei suggestiver Natur. Es geht das am besten daraus hervor, dass Personen, die noch nie hypnotisirt worden sind, nie haben hypnotisiren sehen, kurzum vom Hypnotismus noch nichts wissen, beim Erheben eines Armes, wennselbst sie Amnesie beim Erwachen zeigen, den Arm wie ein gewöhnlich schlafender Mensch wieder herabfallen lassen. Es ist mir das Dutzend Male vorgekommen und das besonders in meiner spätern, als in der Anfangpraxis. Es ist mir jetzt auch leicht erklärlich, worin der Grund liegt: der ungeübte Hypnotiseur suggerirt stets, ohne es zu wissen und zu wollen. Wer aber mit Vorsicht hypnotisiren gelernt hat, der wird solche kleine Missgriffe, welche einem Anfangs begegnen, vermeiden und sich daher ein klareres Bild über den psychischen Zustand seiner Subjecte schaffen können. Man erhebe sachte den Arm und halte denselben, wenn er in die Höhe gehoben ist, nicht an, sondern lasse mit der hebenden Kraft sofort, oben angelangt, den Arm los, und der Arm wird herunterfallen, wie der erhobene Arm eines Chloroformirten heruntersinkt oder, wenn er es nicht so leblos thut, so legt ihn der Patient, der ja zu eigener Thätigkeit fähig ist, doch wieder in seine frühere Stellung. Wo aber zögerndes, etappenweises Herabrücken statthat, kann man im Zweifel sein, ob der Patient nicht die Sache als eine

„enträthselte Suggestion" aufgefasst hat. Erhebt man nun aber den Arm sachte, hält denselben eine Secunde oben fest oder erhebt man den Arm schnell und giebt auf diese Arten dem Patienten seinen Willen zu verstehen, so bleibt der Arm oben in kataleptischer, in der vom Patienten enträthselten, ihm eben durch dieses Festhalten oder schnelle Emporheben suggerirten Stellung.

Es ist das eine vom uneingeübten Hypnotiseur unbewusst gemachte Suggestion, wie deren tausendfältig vorkommen; es ist uns aber auch ein Fingerzeig, wie vorsichtig man beim Hypnotisiren zu Werke gehen solle und wie leicht Alles, was der Hypnotiseur unternimmt, für den Hypnotisirten zur Sprache werden kann. *) Wir haben es eben hier nicht mit einer gehorsam formbaren Masse, nicht mit einem Arme aus Wachs zu thun, sondern mit der Seele des Menschen und diese lässt sich nicht einfach bilden und formen, ohne selbst auch eigene Thätigkeitsäusserungen kundzugeben; sie nimmt wahr, zieht nach eigener Art und Weise ihre Schlüsse und wiedergiebt sie nach eigener Auslegung.

Hat man aber einmal durch bewusste und unbewusste Suggestion ein Glied kataleptisch gemacht, so wird dasselbe auch beim vorsichtigsten Erheben stets wieder in Folge von Autosuggestion in Katalepsie gerathen. Es ist daher auch klar, dass man die Hypnose nicht sowohl an schon derselben unterworfen gewesenen Individuen studiren kann; sie wird ihr ungetrübtes Bild eher bei solchen Leuten geben, die von ihr noch garnichts wissen oder gehört haben."

Damit, glaube ich, sei der Irrthum aufgeklärt und verbleibe mit den freundlichsten Grüssen

Ihr ganz ergebener

Dr. Ringier.

Referate.

Mégamicros ou les effets sensibles d'une réduction proportionelle des dimensions de l'univers. Par *J. Delboeuf.* Paris, Alcan, 1893. gr. 8°. 31 S.

Der Mégamicros, dessen Name uns an Voltaires Micromégas erinnert, ist ein Erdenwesen, das zur Hälfte seiner Maasse verkleinert auf einen Planeten entführt, wird, der alle irdischen Maassstäbe in der Hälfte zeigt, sonst aber ganz der Erde entspricht. Denkt man sich die Erde mitsamt allen ihren Einwohnern derart auf ihren halben Umfang reduziert, dass die Proportionen nirgends verändert werden,

*) Die Worte von Alexander von Humbold im Kosmos (einleitende Betrachtungen) „getäuscht, glauben wir von der Aussenwelt zu empfangen, was wir selbst in diese gelegt haben" könnten auch hier angewandt werden.

so sollte man meinen, wäre der Unterschied garnicht zu verspüren; unser Freund dürfte garnicht bemerken, dass er, statt auf der Erde, sich jetzt auf dem anderen Gestirn, sagen wir auf dem Mars, befindet. Die Schrift beweist nun die Unhaltbarkeit dieser naheliegenden und nicht bloss von Swift, sondern auch von Laplace ausgesprochenen Vermuthung. Sie scheitert an der Thatsache, dass jedes Gewicht so zu sagen vier Dimensionen hat, da zur Maasse noch die Schwerkraft hinzukommt und diese auf dem Mars anders ist als auf der Erde: das kg. der Marsbewohner ist nur $^1/_{16}$ unseres kg.'s. Die Folgerung liegt nahe, dass die Dimensionen des Weltalls absolut sind — doch wollen wir uns damit begnügen, den Grundgedanken der geistreichen und originellen kleinen Schrift herausgestellt zu haben.

Max Dessoir.

Die Mehrheit geistiger Persönlichkeiten in einem Individuum. Eine psychologische Studie von *Dr. S. Landmann.* Stuttgart, Enke, 1893. gr. 8°. 186 S.

Die sorgsame, aber wenig ertragreiche Untersuchung knüpft theils an die bekannte Theorie des Doppelbewusstseins, theils an Meynerts Anschauungen vom Gehirnbau an. Da eigene experimentelle Forschungen dem Verf. fehlen, bietet er in der Hauptsache eine Kritik von Janets „Automatisme psychologique" und gelangt auf diesem Wege zu dem Hauptergebniss, „dass in einem und demselben Individuum eine wirkliche Vielfältigkeit der geistigen Persönlichkeit nur in abwechselnder Weise auftreten kann und dass eine gleichgeistige Vielfältigkeit entweder nur durch den raschen Wechsel der die Persönlichkeit bildenden Geistesthätigkeit vorgespiegelt, oder bei richtiger Auffassung der psychischen Vorgänge als ein Zustand erkannt wird, in welchem sich gleichzeitig mit selbstbewussten Thätigkeiten auch unselbstbewusste oder auch unbewusste zu erkennen geben." Da das Buch klar und mit gewinnender Anspruchslosigkeit geschrieben ist, wird es von den Lesern dieser Zeitschrift sicherlich mit Interesse aufgenommen werden.

Max Dessoir.

Zur Hypnose als Heilmittel, von *Prof. Dr. Forel* in Zürich. Sep.-Abdr. a. d. Münch. med. Wochenschr. No. 8, 1894.

Bei meiner neulichen Besprechung der Brochüre des Herrn Dr. Friedrich: „Die Hypnose als Heilmittel" hatte ich es diesem prophezeit, dass ihm von den verschiedensten Seiten der gebührende Bescheid auf seine ebenso ungerechtfertigten, wie maasslosen Angriffe gegen den therapeutischen Hypnotismus zu Theil werden dürfte. Nun hat auch Altmeister Forel sich zum Wort gemeldet, der jenem schon vor 4 Jahren, ohne seine Versuche zu kennen, entgegengehalten, dass er seine „abschreckenden Ergebnisse", von denen Herr v. Ziemssen s. Z. so viel unnöthigen Aufhebens gemacht hatte, lediglich seiner mangelhaften, fehlerhaften Technik

verdanke und nun nach Publication derselben seine Behauptung glänzend gerechtfertigt sieht.

Das Privatissimum, das nun Herr Forel Herrn Friedrich liest, dürfte diesem noch lange in den Ohren klingen.

Die Hauptsorge des Herrn Dr. Friedrich scheine diejenige gewesen zu sein, nicht etwa seine Kranken zu curiren, sondern sich vor Simulation von Seiten derselben zu schützen und vielleicht deshalb habe er so lange Fixationen angewendet, die das Nervensystem im höchsten Grade aufregen mussten und unnöthige Katalepsien und dergl. experimentell zu erzeugen sich bemüht. Er habe offenbar garnicht bemerkt, dass, wenn man beständiges Misstrauen und Angst vor eingebildeten Gefahren den Kranken gegenüber zeigt, man sie dadurch sehr ungünstig suggestiv beeinflusst, trotz aller daneben gegebenen beruhigenden Suggestionen. Dass man durch $^1/_2$—1 stündige Fixation sogar bei gesunden Menschen nervöse Anfälle hervorrufen kann, gebe er (Forel) zu, in der Regel komme es nur bei Hysterischen vor, aber eine solche Misshandlung des Nervensystems sei keine Hypnose.

Dass man hysterische Anfälle suggeriren könne und zwar auch ohne Worte, durch ungeschickte Manipulationen, wäre längst bekannt, und das habe Dr. Fr. sehr bestätigt. Aber wenn man die Suggestion verstehe, pflege man jene nicht zu erzeugen, sondern zu beseitigen.

Zur erneuten Illustration berichtet Herr Forel folgenden ebenso interressanten, wie instructiven Fall. Eine Hystero-epileptica hatte seit 7 Jahren täglich mehrere schwere Anfälle und war total arbeitsunfähig. Auf einmalige Suggestion in der Hypnose während des ersten Anfalles in der Anstalt cessirten die Attaquen durch volle $2^1/_2$ Jahre völlig. Als sie dann wieder einmal über einige hysterische Beschwerden klagte und einen Arzt consultirte, erklärte ihr dieser während der Behandlung, die Anfälle würden gewiss auch wiederkommen, was daraufhin auch wirklich der Fall war. Nach erneuter Aufnahme in die Anstalt des Herrn Forel konnte dieser die Pat. nach einigen Hypnosen wieder geheilt entlassen.

Herr Forel bemerkt mit Recht bei diesem Bericht, dass ein Commentar dazu überflüssig erscheine.

Am Schluss seiner Arbeit komme Herr Friedrich zu der Charcot'schen Ansicht, dass die Hypnose mit der Hysterie in engster Verwandschaft stehe. Da er nur Weiber hypnotisirt habe (im Ganzen 20!) und daraus den Schluss ziehe, dass jedes Weib hysterisch sei oder wenigstens den Keim dazu in sich trage, sein Lehrmeister Charcot aber erklärt habe, dass die Hysterie bei Männern ebenso häufig sei, wie bei Frauen, so müsse danach ja jeder Mensch hysterisch sein oder wenigstens den Keim dazu in sich tragen.

Weder ihm (Forel) noch Anderen sei es ferner, wie Herr Friedrich ihnen imputire, eingefallen zu behaupten, dass man die Chlorose suggestiv dadurch heile, dass man durch eine dem Gehirn eingegebene Vorstellung dem Haemoglobingehalt der Zelle direct ändern wolle. Das geschehe vielmehr auf indirectem Wege durch Regelung der Verdauung, Verbesserung des Appetits etc.

Wenn weiterhin Herr Friedrich aus seinen und Bernheim's Arbeiten entnommen habe, dass sie sich einbildeten, Infectionskrankheiten durch die Suggestion zu heilen, durch sie Bacterien direct zu tödten, so gehöre wirklich eine gute Dosis — er wisse nicht was — dazu, um solchen Unsinn heraus zu lesen. Sie hätten

nur behauptet, dass man dabei Schlaf machend und Schmerz lindernd wirken und so den Krankheitsverlauf günstig beeiflussen könne.

Mit welchem Recht Friedrich die Wirkung der Suggestion auf die Menstruation negire, erhelle aus einem Falle, in welchem es ihm (Forel) bei einer seiner Wärterinnen, die längere Zeit an profusen häufigen Menstruationen (alle $2^1/_2$ Wochen) litt, durch einige wenige Hypnosen gelungen sei, die Menstruation mit vollem, durch 5 Jahre beobachteten Erfolg auf alle Monate, für genau 3 Tage und zwar auf einen ein für allemal ganz bestimmten Tag und auf die bestimmte Stunde zu fixiren.

Auch seine (Forel's) Ansicht sei es, dass es nur Aerzten gestattet sein solle, zu hypnotisiren. Diese aber sollten zuvor die Suggestion lernen und verstehen — dass dies nicht Dr. Friedrich's Fall sei, gehe wie schon v. Schrenck detaillirt nachgewiesen, aus jedem seiner 20 Fälle hervor —, damit sie sich nicht durch Unkenntnis und Ungeschicklichkeit Blössen geben, die dem ärztlichen Stande und seinem Verständniss für psychologische Vorgänge kaum zur Ehre gereichen. Es wäre darum sehr wünschenswerth, dass die Suggestionslehre im medicinischen Unterricht ihren Platz erhalten würde, statt mit vornehmen Lächeln und Achselzucken behandelt zu werden.

Herr Dr. Fr. hätte es ferner für angemessen gefunden, Bernheim als „französischen Professor der Medicin" herunterzumachen und ihn als auf einem Standpunkt stehend hinzustellen, den „die deutsche Wissenschaft schon längst überschritten habe." Zur Ehre Deutschlands müsse man doch sagen, dass die wahre deutsche Wissenschaft sich nicht der französischen gegenüber solche Blössen zu geben pflege, wie dies Herr Dr. Friedrich mit seiner Arbeit gethan habe.

Dieser habe offenbar in den letzten 4 Jahren es nicht für nöthig gehalten, sich über die Fortschritte der suggestiven Therapie in der bezügl. Litteratur zu unterrichten und noch weniger bei denjenigen Aerzten, welche dieselbe mit Erfolg und ohne Spur von nachtheiligen Nachwirkungen anwenden, Anschauungsunterricht zu nehmen. Hätte er dies gethan, so hätte er sich wohl gehütet, seinen Aufsatz das Licht der Welt erblicken zu lassen.

Nachdem Herr Forel Herrn Friedrich, diesem seinem wenig ebenbürtigen Gegner, den gebührenden Bescheid gegeben, in den jeder, der von Suggestion und Hypnose etwas versteht, gern einstimmen wird, wendet er sich in einem Nachwort einen würdigeren Gegner zu, Herrn Prof. Jolly, der auf Grund von 4 Fällen, in denen dieser auf hypnotische Behandlung hysterische Anfälle auftreten sah, in den Chorus derer einstimmt, die Hysterie und Hypnose in enge Beziehungen stellen. Er weist diesem in einzelnen und im allgemeinen nach, dass seine Recriminationen gegen die Hypnose nicht stichhaltig seien, und giebt der sicheren Erwartung Ausdruck, dass eine erneute, vorurtheilsfreie Prüfung, besonders die Anschauung bei Solchen, die ähnliche unangenehme Vorkommnisse bei der Hypnose sicher zu vermeiden wissen, ihn zu einer wohlwollenderen Beurtheilung der Suggestionstherapie führen dürften. Er würde sich weiterhin überzeugen können, dass weitaus die meisten Menschen und zwar nicht etwa nur in schwacher Stunde zu hypnotisiren seien.

Dagegen stimme er selbst Herrn Jolly zu, wenn er den Deductionen von Krafft-Ebing bezüglich der Suggestionen der Kindheit bei Erwachsenen und dergl. nicht beipflichte.

J. Grossmann. (Berlin)

Bibliographische Anzeigen.

Zur Hypnose als Heilmittel von Prof. Dr. Forel in Zürich; München. medicin. Wochenschrift No. 8, 1894.

Ein als invalide erklärter Unfall-Nervenkranker (männliche traumatische Hysterie) später mit Erfolg (durch Suggestion) behandelt, von Dr. Ralf Wichmann; Monatschrift für Unfallheilkunde, 1894 No. 1.

Zur Psychologie der Vita sexualis von Dr. Max Dessoir; Zeitschr. für Psychiatrie Bd. 50.

Les phobies neurasthéniques envisagées au point de vue du service militaire par M. le Dr. Bérillon; Revue de l'hypnotisme 1894 No. 8.

Vomissements incoercibles chez une femme enceinte de 4 mois traités par suggestion... Guérison. par M. le Dr. Choteau; Revue de l'hypnotisme 1894, No. 8.

Den geehrten Einsendern, Autoren und Verlegern besten Dank!

Die Redaction.

Redactionelle Correspondenz.

Herrn **Dr. A.** in **S.** Selbst sehr schwere Fälle von postdiphtheritischen Lähmungen geben in Bezug auf schnelles Redressement bei suggestiver Behandlung eine ausserordentlich günstige Prognose. So haben wir vor einiger Zeit in einem demnächst zu veröffentlichen den, von Prof. Eulenburg mitbeobachteten Falle von nahezu completer Paralyse sämmtlicher Extremitäten (Patellarreflexe erloschen) bei einer 35 jähr. Dame in knapp 4 Wochen (Beginn der Behandlung $3^1/_2$ Woche nach beendeter schwerer Diphtherie) vollständige restitutio ad integrum — selbst die Patellarreflexe waren auf Suggestion wieder zurückgekehrt — erzielen können. Der Erfolg dauert nunmehr bereits 4 Monate in vollem Umfange an. Colleg. Gruss!

Herrn **Dr. L.** in **B.** Aus Büchern allein lässt sich die lege artis geübte Suggestionstherapie nur sehr schwer erlernen. Hospiciren Sie lieber bei irgend einem renommirten Suggestionstherapeuten. Es wird sich, wenn sie wirklich etwas lernen wollen, Ihnen Jeder gern zur Verfügung stellen. Ein vorhergehendes theoretisches Studium wenigstens der grundlegenden Litteratur ist allerdings unerlässlich. Colleg. Gruss!

Herrn **Dr. F.** in **L.** Die von uns herausgegebene Gutachtensammlung wird demnächst den Regierungen aller grösseren Länder unterbreitet werden. Colleg. Gruss!

Die Redaction.

Druckfehlerberichtigung.

In dem Delbeuf'schen Aufsatze über „die verbrecherischen Suggestionen" muss es auf Seite 187 (Märzheft) Zeile 1 von oben heissen: „Frl. E. habe nicht gewusst."

Die verbrecherischen Suggestionen

von

Dr. J. Delboeuf,
Professor an der Universität zu Lüttich.

(Schluss.)

An demselben Tage gebot derselbe Magnetiseur dem jungen Mädchen, ihn zu küssen, in der Absicht, uns zu zeigen, wie weit seine Macht über dasselbe reiche. Sie hat es kein einziges Mal wirklich gethan. Dies Mädchen war nicht schön, aber der Ausdruck von Festigkeit und Trotz, den sie bei der Suggestion Léon's annahm, verwandelte sie ganz und gar. Léon zog sie an sich, auf seine Wange mit dem Finger weisend. Sie näherte sich mehr und mehr; als sie dann auf einen Meter Entfernung herangekommen war, zog sie sich wieder mit einer wundervollen Bewegung von herbem Anstand und wilder Scheu zurück. Der Kampf dauerte länger als eine Viertelstunde, und Léon und sein „Fluidum" kamen nicht auf ihre Rechnung.

In einer öffentlichen Sitzung wollte dieser Magnetiseur einen eben von ihm hypnotisirten, jungen Mann in einen Barbier verwandeln. Dieser hörte nicht auf zu versichern: „Ich bin aber nicht Barbier, und will es auch nicht sein!" Er nahm zwar das Rasirmesser in die Hand, aber in dem Augenblicke, wo er es ansetzen sollte, hielt er es auch prompt an, und Léon musste von seinem Vorhaben abgehen. Dies ist eine ganze Reihenfolge von Thatsachen, die um so bedeutungsvoller sind, als die gegebenen Befehle leicht auszuführen waren.

Betrachten wir nun die ähnlichen Weigerungen: M... wollte Herrn A. nicht küssen, aber that es in einer anderen Sitzung mit dem Gefühle der Reue; Frl. D. wollte den Magnetiseur L. nicht küssen; Frl. S. wollte sich nicht von ihrem Tänzer, der Gliederpuppe, küssen lassen.

Obgleich, im Allgemeinen gesagt, nichts mehr der vorsichtigen Beurtheilung bedarf, als das Errathen der seelischen Vorgänge in den

Hypnotisirten, so liefert uns doch die psychologische Analyse genügende Anhaltspunkte.

Frl. D. und M... hegen beide den Gedanken, dass es sich für ein anständiges, jungesMädchen nicht schicke, einenMann ohne genügenden Grund zu küssen. Aber Frl. D. ist selbständig, und M... ist ein Dienstmädchen, die in dieser Eigenschaft ihrem Herrn Gehorsam schuldig ist. Sie widersteht das erste Mal, und sagt mir: „Ich möchte wohl, aber ich traue mich nicht.“ Das bedeutet doch wohl, wenn ich mich nicht irre: „Ich möchte Ihnen wohl gefälllg sein, aber Sie fordern etwas Unschickliches von mir.“ Ein anderes Mal wiederhole ich den Befehl, indem ich sie tadle, dass sie das erste Mal nicht gehorcht hat. Sie giebt schliesslich nach; aber sie bereut ihre Dreistigkeit und weint. Sie weint, als ob sie entehrt sei: „Was wird Herr A. von mir denken?“ Auf diese Weise enthüllt, so zu sagen, die Hypnotisirte ihren Seelenzustand. Hätte ich der wachen M... den strengen Befehl ertheilt, Herrn A. zu küssen, so hätte sie mich nach dem Grunde des Befehles gefragt, wäre mit sich selbst zu Rathe gegangen und hätte das Für und Wider erwogen. Im hypnotischen Zustande hat sie nicht über die ihr zugemuthete Handlung nachgedacht, hat nicht nach dem Motiv gesucht. Das erste Mal sprach ihre Schamhaftigkeit lauter, als ihre Dienstfertigkeit; das zweite Mal gewann der Gehorsam den Sieg über ihre Schamhaftigkeit.

Frl. D. hat ebenso wenig überlegt. Im wachen Zustande hätte sie wahrscheinlich keine Schwierigkeiten gemacht, Herrn Léon zu küssen, einen verheiratheten Mann in gesetzten Jahren, den Onkel einer ihrer Freundinnen, die im selben Laden beschäftigt war. In ihrem Traume erscheint ihr der Kuss als verboten, und sie geht von diesem Gedanken nicht ab.

Frl. S. dagegen versteht keinen Spass. Ich bin überzeugt, dass sie sich in der Hypnose ebenso betragen hat, wie sie es im wachen Zustande gethan haben würde. Folgender Zug als Beweis dafür: Während ich sie behandelte, ging sie eines Mittags an Handwerkern vorüber, die am Eingange einer Sackgasse plaudernd standen; sie hörte einen derselben eine unziemliche Bemerkung über ihren Wuchs machen. Im Moment gab sie nicht Acht darauf, aber kaum hatte sie zwölf Schritte gethan, als sie umkehrte, um dem Unverschämten eine Ohrfeige zu versetzen. Dieser, sowie seine Gefährten waren so betroffen, dass sie sie ruhig ihrer Wege gehen liessen. Nachträglich ärgerte sie sich über ihre Handlungsweise, aber es war zu spät.

Wir können also aus diesen Thatsachen die Bestätigung der Schlussfolgerung ziehen, die wir oben feststellten, nämlich, dass die Grundzüge des Charakters im Zustande der Hypnose sich zu verschärfen, zu verstärken pflegen. Wenn der Charakter schwach und weich ist, so ist es natürlich möglich, dass in der Hypnose die Schwachheit und Weichheit noch mehr zu Tage tritt.

Indessen missfiel es mir, nur Zweifel oder Verneinungen den positiven Behauptungen entgegen zu setzen. Ich hätte mich gern auf Experimente stützen wollen. Aber auf welches Experiment? Die Verhältnisse kamen mir zu Hülfe.

XVI.

Eine junge Dame aus sehr guter Familie — ich werde sie mit dem Buchstaben L. bezeichnen — sehr klug und sehr gebildet, wurde in ihrem sechzehnten Jahre von zunehmender Taubheit befallen. Als nach allen erdenklichen Möglichkeiten, sowie nach der Behandlung berühmtester Specialisten ihre Taubheit sich verschlimmerte*), dachte sie an den Hypnotismus, schrieb an Herrn Charcot, und erhielt folgende Antwort: „Von allen Personen, die Sie mir nennen, kenne ich nur Herrn Delboeuf. Wie ich glaube, ist er nicht Arzt, und beschäftigt sich mit diesen Dingen nur zu wissenschaftlichen Zwecken. Aber vielleicht würde er Ihnen aus Gefälligkeit helfen. Was den Erfolg betrifft, so wage ich denselben nicht als sicher hinzustellen. Leider findet sich viel Uebertreibung bei Allem, was darüber gesprochen wird.“

Auf Grund dieser Empfehlung, ich möchte lieber Aufforderung sagen, kam sie zu mir. Ein anderes Mal werde ich den Hergang meiner Beobachtungen und meiner Entdeckungen mittheilen, welche ich dabei gemacht habe, die Uebungen, denen ich die Kranke unterwarf, und die erzielten Erfolge (vom wissenschaftlichen Standpunkt ganz enorme).

Unter diesen Uebungen waren auch solche, durch die sie den Unterschied zwischen Vokalen und Consonanten machen lernen sollte. Ich hatte die Bemerkung gemacht, dass der Grad der Undeutlichkeit der Consonanten von den Vokalen abhängt, denen sie beigefügt sind. Dieser Grad war für sie in der Hypnose geringer als im normalen

*) Sie hörte nur noch die Stimme ihrer Mutter, und zwar nur noch mit einem Ohr auf 15 Centimeter Entfernung.

Zustande. Es handelte sich eines Tages darum, sie ga von ca unterscheiden zu lassen. Sie wiederholte richtig gaga, caga, gaca, aber an der letzten Zusammenstellung angekommen, wollte sie diese niemals über die Lippen bringen. Meine Assistenten und ich glaubten, sie höre nicht, und nach vielem Schreien erkannten wir endlich den Grund ihrer Taubheit, dies Mal ihrer freiwilligen Taubheit.

Eines anderen Tages wollten wir wissen, auf welche Entfernung sie das Wort gueuler verstehen würde, — als ähnliche Uebung. Obgleich sie getrennt, jede der Silben verstand, mochte sie dieselben doch nicht in der Hypnose verbinden.*)

Diese beiden, in ihrer Art so unverständigen Weigerungen, die wieder beweisen, das die hypnotisirte Versuchsperson empfindlicher und skrupulöser ist als im wachen Zustande, erschienen mir sehr wunderbar. Im wachen Zustande weigerte sie sich nicht, diese beiden Wörter auszusprechen, die nur nach ihren Silben und nicht nach Sinn und Gebrauch in Betracht kamen, und sie lachte selbst über ihre Prüderie.

Da sie darauf dressirt worden, sich dessen zu erinnern, was während der Hypnose in ihr vorging, so sagte sie mir, sie verstehe thatsächlich die Silben, aber sie fürchte sich, zu irren. Es schien ihr unwahrscheinlich, dass ich sie solche Dinge sagen lassen wollte. So haben wir auch hier ein Beispiel von dem Uebergewicht der Gewohnheit über den überlegenden Willen.

Ich kam so allmälig zur Ueberzeugung, dass die Hypnose, weit entfernt, den Grundzug des Charakters auch nur dem Anschein nach zu mildern, diesen vielmehr enthüllt und ihm die absolute Directive der Handlungsweise giebt. Der Hypnotisirte gehorcht allerdings dem Hypnotiseur, aber nur in oberflächlichen Dingen.

Diese Bemerkung haben viele Experimentatoren gemacht, aber ohne die Folgerungen daraus zu ziehen, die in derselben enthalten sind. Herr Bernheim z. B. glaubt nicht, dass man in der Hypnose einen Verbrecher das Geständnis seines Verbrechens entlocken könne. Er hat dies, so wie ich, in Bezug auf Gabrielle Bompart geäussert.

Auch bin ich fest überzeugt, dass man eine tugendhafte Frau auf dringendes Bitten zur Bestätigung bringen kann, dass sie Liebhaber

*) Diese Person verfällt in tiefe Hypnose. In diesem Zustande erhöht sich ihr Gefühlssinn zu ausserordentlicher Schärfe. In Brüssel habe ich die Herren Senator de Sélgs, Dr. Caudeze, den verstorbenen Houzeau und Liagre, Professor Vanderkindere, alles Akademie-Mitglieder, und noch Andere zu Zeugen bei den überraschenden Erfolgen gehabt, die ich mit ihr erzielte.

besitze, oder dass sie vor ihrer Heirath Kinder gehabt, während man derjenigen kein ähnliches Geständniss entlocken kann, die wirklich solche heimliche Vergehen sich vorzuwerfen hat. Jene wird auf einen Scherz eingehen, den sie als ohne Folgen für sich anschlägt, während diese im Schlummer fortfahren wird, zu verheimlichen und zu leugnen.

Ein sehr berühmter Hypnotiseur gestand mir einst, und er war tief bewegt dabei, — dass er eines Tages aus Scherz eine Dame von tadellosem Rufe, die er hypnotisirt hatte, mit einem vermeintlichen Geliebten neckte, und dass darauf zu seiner grossen Ueberraschung die Dame nach einigem Zögern gestand, dass sie ihrem Gatten betrüge. Das Spiel war nun deshalb gefährlich, weil er selbst noch an die Wahrhaftigkeit der Hypnotisirten glaubte. Wäre ich dagegen der Ehemann gewesen, so hätte mich eine solche Beichte mehr beruhigt, als beunruhigt.

Ich komme nun auf meine Experimente. Ich bemerkte oben dass H . . . mit Sorgsamkeit und Zärtlichkeit eine kranke Puppe gepflegt hat. Eines Tages wiederholte ich diesen Auftritt mit dem bereits erwähnten Frl. S., derselben, die Ohrfeigen austheilte. Sie verstand sich nur mit grösstem Wiederwillen dazu. „Ich hasse Kinder", wiederholte sie unaufhörlich, während sie meine Befehle schlecht und unwillig ausführte.

Ich wollte versuchen, wie Frl. L. diese Suggestion auffassen würde, von derer hohen Suggestibilität ich Beweise hatte. Ich hypnotisirte sie, gab ihr die Puppe in die Hand, und befahl ihr sie zu küssen. W ä h r e n d e i n e r v o l l e n h a l b e n S t u n d e drang ich auf sie ein. In der Hypnose wiederholte sie in jedem Augenblick: „Fordern Sie etwas Anderes. Ich werde Ihre Frau küssen, Ihre Tochter, Sie selbst, wenn sie es wünschen, aber eine Puppe — niemals! Es wäre zu lächerlich!" Diese Weigerung, diese Heftigkeit, dieser Zorn erschienen mir sehr merkwürdig. Da ich mit unendlicher Mühe versuchte, ihr das Gehör wiederzuschaffen, und es ihr auch theilweise wiedergegeben hatte, so würde sie für mich durch's Feuer gegangen sein. Nichts einfacher und leichter, als mir eine Gefälligkeit zu erweisen. Niemand ist anwesend, ausser meiner Frau und meiner Tochter, die ihre Freundin geworden ist. Warum weigerte sie sich also eine Puppe zu küssen? Aus folgendem Grunde:

Ehe sie zu mir kam, hatte sie nie Magnetisirte gesehen. Aus Zeitungsberichten von Neugierigen, hatte sie einen dunklen Begriff

erhalten, worin die Anziehungskraft der magnetischen Schaustellungen bestände. Sie wusste, dass die Versuchspersonen lächerliche Handlungen ausführten. Bei ihrer völligen Taubheit, und ihrer besonderen, aber falschen Vorstellung über Magnetismus, hatte ich die Schwierigkeit, sie zu hypnotisiren, vorausgesehen. Dies traf auch in der That ein. Da Léon damals gerade in Lüttich Vorstellungen abhielt, forderte ich sie zu einer solchen auf. Sie fand höchstes Interesse daran, und lachte herzlich dabei. Aber der Gedanke pflanzte sich in ihr ein, dass Magnetisirte zu Spielbällen in den Händen der Magnetiseure würden, die sie zur Unterhaltung des Publikums benutzen können. Von jenem Tage an hatte sie sich vorgenommen, sich niemals zu solchem Zwecke herzugeben. Dieser Entschluss erschien nun im Vordergrunde ihrer Seele, sobald sie hypnotisirt war. Die Furcht, lächerlich zu erscheinen, stellte sich ihrem Wunsche entgegen, mir nachzugeben. Wenn sie gleich wusste, dass sie mit mir allein oder fast allein war, dass kein zum Lachen bereites Publikum anwesend sei, dass das, was ich von ihr forderte, das unbedenklichste der Welt war, die vorgefasste Auto-Suggestion war stärker. „Niemals würde man sie zu einer lächerlichen Handlung bewegen können. Sie würde jeden Anderen küssen, meine Tochter, mich selbst, einen jungen Mann, selbst einen Unbekannten, aber niemals eine Puppe!“

Eine rigorose Art Schlüsse zu ziehen in ihrem paradoxen Auftreten, so kann man diese Weigerung bezeichnen, den wunderlichen Gebrauch, den Frl. L. von ihrer Freiheit macht, der aber das Merkmal ihres anormalen Zustandes ist. Sie zeigt ihre Selbständigkeit durch eine Handlung, welche im Gegentheil die Aufhebung des vernünftigen Willens und die Herrschaft eines unüberlegten Eigensinns beweist. Das Gehirn ist nicht mehr fähig, das Für und Wider abzuwägen und Gefühlsmotiven ein Gegengewicht entgegen zu stellen.

Es kam mir nun zu, mir die Gewissheit zu verschaffen, dass die Furcht vor der Lächerlichkeit wirklich der Grund der Weigerung sei. Deshalb bediente ich mich einer anderen Versuchsperson, Frl. E., des jungen Mädchens, welches nicht die Suggestion hatte annehmen wollen, sie habe einen Bräutigam, der sich anf der Rückehr vom Congo befände. Die Scene fand am 25. März 1887 statt. Frl. L. ist zugegen.

Ich hypnotisire Frl. E. Ich bringe die Puppe; ein neugieriges Lächeln belebt ihren Mund und ihre Augen. „Das ist eine Puppe!“ —

„Nein, es ist Ihr Kind!“ Sie nimmt sie, legt sie in ihren linken Arm, wie ein Kind; sie küsst sie. Das Kind hat Leibschmerzen, sie soll es auf ein Nachtgeschirr setzen. Eine Hemdmanschette dient zum Nachtgeschirr. Die setzt es darauf; es erleichtert sich. „Das riecht schlecht“, und ein Ausdruck von Ekel zeigt sich in ihren Zügen. Nach dem Erwachen erinnert sie sich an Alles und lacht aus vollem Herzen. Frl. L. sagt zu ihr: „Was mich betrifft, so ist es Herrn Delboeuf nie gelungen und wird ihm nie gelingen, mich zum Küssen einer Puppe zu bewegen; das ist zu lächerlich!“

Dies Wort berührt Frl. E. Im Moment des Weggehens hypnotisire ich sie und fordere sie auf, ihrem Kinde „Auf Wiedersehen“ zu sagen, das seine Arme ihr entgegenstreckt und einen Kuss einfordert. Sie weigert sich: „Das ist kein Kind, sondern eine Puppe. Für einmal genug! Sie werden mich nicht wieder zu solchen Dingen veranlassen.“ Kurz, ich erreichte nichts.

Es ist klar, dass Frl. L.'s Worte die Intelligenz des Frl. E. erleuchtet hat, und dass sie im wachen Zustande sich eine Autosuggestion gegeben, deren Wirkung in der Hypnose fühlbar wurde.

Um sicher zu sein, dass es sich wirklich so verhielte, erneuere ich das Experiment am Dienstag, den 27. März. Durch Suggestion lasse ich die Zuschauer verschwinden; sie sieht Niemanden mehr. Ich will sie die Puppe wieder nehmen lassen; dieselbe eigensinnige Weigeruug. Ich habe lange auf sie eingeredet, auf alle erdenkliche Weise.

„Es ist eine Puppe; ich weiss es wohl. Es wird ihnen nicht gelingen.“ Und doch hatte sie einige Augenblicke vorher die Hallucination angenommen, dass ein Zeisig durch das Zimmer geflogen sei, sich auf ihre Hand gesetzt habe, u. s. w. Einige Momente später, trank sie Wein für Wasser, Wasser für Champagner, und ahmte Trunkenheit nach. Die Suggestibilität einer gegebenen Versuchsperson kann also theilweise durch einen vorgefassten Entschluss aufgehoben werden. In Folge dessen hat die übriggebliebene Suggestibilität bei derselben Versuchsperson den Ursprung in deren Nachgiebigkeit.

XVII.

Es bleibt mir nun noch ein Experiment zur gründlichen Besprechung übrig, welches dem hier von mir vertheidigten Gedanken, zu widersprechen scheint, und das ich seiner Zeit mit allen Einzelheiten

erzählte, als ich noch unter dem Zwange der herrschenden Ideen stand.

Ich schreibe die Mittheilung so ab, wie sie in der Revue philosophique vom Februar 1887. S. 121 zu lesen ist.

„Am 21. März hatte ich meine Collegen, die Herren Masius und L. Frédéricq, sowie auch Dr. Mathieu zu mir berufen. Herr Masius hatte weder J... noch M... im Somnambulismus gesehen. Es lag ihm daran, sich selbst zu überzeugen, dass sie sich nicht verstellten. Zu diesem Zwecke unterwarf er sie einigen Versuchen. Unter Anderem, durchstach er J...'s Zunge im wachen Zustande mit einer grossen Nadel, nachdem ich ihr versichert hatte, sie werde keine Schmerzen empfinden, was auch weder dabei noch nachher der Fall war.*)

Dann, in derselben Absicht, und um die Wahrheit meiner Behauptung, sie sei im Rapport mit jeder beliebigen Person, und fähig deren Suggestionen aufzunehmen, zu prüfen, benutzte er J..'s Schlaf, und sagte ihr: „Wenn Sie nachher das Abendbrot serviren, so werfen Sie das zweite Gericht zu Boden!“ Fast gleichzeitig mit Herrn Masius, beeilt sich Herr Frédéricq hinzuzufügen: „Beim Präsentiren des zweiten „Gerichtes, werden Sie Frau Professor küssen. Das ist besser, als Ge„richte zu verschütten, Porzellan zu zerbrechen, und Teppich und Par„quet zu verderben.“ —

Ich, der ich keinerlei Grund habe, an J...'s Aufrichtigkeit zu zweifeln, trete nun dazwischen, und sie als schlafend betrachtend sage ich ihr: „Thun Sie nicht, was man Ihnen gerathen hat; hören Sie wohl?“ — „Ich werde mich hüten, mein Herr!“ — „Sehr gut, aber vergessen Sie „es nicht! — „Seien Sie ruhig!“ — „Ganz gewiss, mein Herr!“

Nach diesen Versicherungen, harrte ich der Dinge, die da kommen würden nicht ohne Unruhe, und die Sitzung nahm ihren weiteren Verlauf.

. . . .

Um acht Uhr setzte man sich zu Tische. Bei dem ersten Gange begab ich mich zu J..., die mit ihrer Schwester aufwartete, aus Furcht vor einem Missverständnisse. Ich erinnere sie an den merkwürdigen Rath, den ihr Herr Masius gegeben hat, und empfehle ihr an, denselben nicht zu befolgen. „Ich werde aufpassen,“ erwidert sie, „und mich wohl hüten.“ Die Zeit fehlte mir, um mich zu überzeugen, ob

*) Ich fügte als Anmerkung hinzu: „Das ist eine bemerkenswerthe Thatsache, auf die ich später zurückkommen werde Es ist der Ausgangspunkt meines Werkchens sur l'origine des effets curatifs de l'hypnotisme.

sie in diesem Augenblicke das Bewusstsein des Streiches hatte, den man ihr spielen wollte. Ich befragte sie am nächsten Morgen. Sie hatte wie sie versicherte, keine Ahnung; in Folge dessen hatte sie meine Bemerkung nicht verstanden, und glaubte, es sei ein Scherz gewesen.

„Der erste Gang verlief in aller Ordnung. Man befindet sich in Erwartung. Da kommt J... mit dem zweiten Gericht. Herr A..., der von seinem Platze aus ihr Hereintreten bequem beobachten kann, ruft aus: „Herr Professor geben Sie Acht! Sie sieht ganz eigenthümlich aus, sie wird es hinwerfen!" In der That machte J... einen wunderlichen Eindruck, ich habe es bemerkt. Sie nähert sich meiner Frau. „Frau Professor", sagt sie zu ihr, "erlauben Sie mir, Sie zu küssen." Sie küsst sie, drückt sie an sich, hält einen Moment inne wie unentschlossen. Es ist mehr als an der Zeit. Ich eile zu ihr: „Geben Sie mir die Schüssel!" Sie weigert sich. Ich nehme sie ihr mit Gewalt und reiche sie ihrer Schwester. Ich blase in J..'s Gesicht. Sie schüttelt sich, ganz, als ob sie erwache, aber sie bleibt vollständig ernst, und behält ihr entschiedenes Wesen. Ich ermahne sie, zu sich zu kommen. Sie dagegen nähert sich ihrer Schwester, um ihr die Schüssel abzunehmen, mit solcher Hartnäckigkeit, dass ich es für gerathen ansehe, sie während des zweiten Ganges entfernt zu halten.

Das war gut. Am nächsten Morgen gestand uns J..., dass es ihr möglich gewesen wäre, Frau Professor nicht zu küssen. Was das Uebrige anbetrifft, so konnte ihr Geist es nicht mehr recht entwirren. Sicherlich hatte sie Lust, die Schüssel fallen zu lassen, aber eher auf Herrn Masius, oder zwischen ihn und meine Frau. „Aber sie würde nicht haben versichern können, dass sie es gethan hätte."

Dieses Experiment scheint so recht dazu angethan, um J...'s Dienstbarkeit festzustellen. So habe ich es damals beurtheilt. Aber heute, nach einiger Ueberlegung, habe ich meine Ansicht geändert. J..., eine sehr kluge und ergebene Dienerin, ist sehr lebhaft, und was ich auch im Dienste von ihr verlange, sie ist sofort bei der Hand. Das ist ein vorherrschender Zug ihres Charakters. Wenn ich sie z. B. mit einem Auftrage zu einem Freunde schicke, so wird sie sich auf den Weg machen, bevor ich ihr den Auftrag ausgesprochen habe. Ausserdem soll eine Dienerin gehorchen, ohne Widerspruch. Sie ist einem Soldaten ähnlich, der seinem Vorgesetzten einen passiven Gehorsam schuldet. Wenn ich z. B. der wachen J... befehle, eine

kostbare Vase, die sie in Händen hat, auf die Erde zu werfen, so wird sie wohl einen Augenblick zögern und mich ansehen, ob ich im Ernste spreche. Wenn aber mein Gesicht einen festen Entschluss zeigt, so wird sie unbedingt die Vase hinwerfen. Hier einen Zug zur Unterstützung des Gesagten!

Wir hatten einige Freunde zum Essen eingeladen: einige Collegen mit ihren Frauen, darunter Dr. Masius. Wir hatten damals ein junges, sehr kluges Dienstmädchen aus den Ardennen (J . . . stammte auch daher), noch eine Anfängerin, sie starb bei uns am Typhus. Beim Eingiessen des Bieres nahm sie die Gläser in die Hand und stellte sie alsdann wieder auf den Tisch. Ich wünschte, sie solle sie nicht berühren, und mit einer energischen Wendung sagte ich ihr: „Giessen Sie auf den Tisch!" Sie sieht mich an, in der Hand ein grosses, gefülltes Glas. Sie bemerkt, dass ich im Ernste spreche, und schüttet plötzlich das Bier auf das Tischtuch, auf die Schüsseln, gerade über Masius' Kopf. Das Erstaunen der Gäste lässt sich leicht errathen, ebenso wie die Scherze, die — auf meinen Theil kamen.

Dies zeigt besser als alle Auseinandersetzungen, dass man die Handlungen nicht als solche, sondern nach der Person, die sie befiehlt, und nach der, die sie ausführt, beurtheilen soll. Die von J . . . nicht ausgeführte That, trägt mithin nichts Entscheidendes in sich, und ist durchaus kein Zeichen vollständiger Vernichtung des Willens oder der Intelligenz.

Aber sie enthält Besseres. Würde sie die That wirklich begangen haben? Damals bezweifelte ich dies nicht. Heute bin ich dessen nicht mehr so sicher. Beim Nachlesen sah ich mit Betroffenheit — auch mit Befriedigung — dass ich J . . .'s Zweifel erwähnte, aus scrupulöser Genauigkeit. So wäre sie nach ihrer Erinnerung daran gewesen, über die Schicklichkeit des erhaltenen Befehles nachzudenken. Dieser Zug ist der grössten Beobachtung werth.

Ich wollte mich einmal eingehend darüber aussprechen. J . . . ist verheirathet. Sie ist noch mit ihrem Manne bei mir. Ich habe sie nur noch von Zeit zu Zeit hypnotisirt. Aber im Januar 1891 wurde sie von ihrem ersten Kinde entbunden. Mein College Dr. Fraipont, Professor der Geburtshülfe, und ich haben dabei den Hypnotismus angewandt. *)

---

*) Siehe Revue de l'hypnotisme, April 1891, die eingehende Mittheilung dieser Entbindung.

Die Entbindung ging von Statten. J ... fühlte nicht die geringsten Schmerzen, lachte und scherzte im Augenblicke des Durchbruchs des Kindes, und vollführte auf Befehl alle nothwendigen Contractionen der Gebärmutter. Ausserdem befahlen wir das Einschiessen der Milch für den dritten Tag um 11½ Uhr Vormittags. Die Brust, die vorher schlaff gewesen, wurde an jenem Tage wirklich enorm gross. Die Milch, die bis 10 und 10½ Uhr nicht eingetreten, war zu dem bestimmten Moment vorhanden. Dies sei nochmals erwähnt, um den Suggestibilitätsgrad der jungen Frau wiederholt zu beweisen. Am nächsten Morgen übrigens schläferte ich sie ohne ihr Wissen ein, und sagte ihr, wenn mein Schwiegersohn sie besuchen werde, so solle sie ihm eine tüchtige Ohrfeige geben. „— Nein, Herr Professor! —" „Doch, Sie werden sich nicht zurückhalten können. Sie werden es gegen Ihren Willen thun!" Sie schwieg. Einige Zeit darauf geht mein Schwiegersohn zu ihr. Er ist davon benachrichtigt; ich lasse mich nicht sehen. J ... hat sich auf einen kleinen Stoss mit dem Ellenbogen in seine Seite beschränkt, während er sie küsste. Nachdem mein Schwiegersohn J ... verlassen hat, schläfere ich sie wieder ein und frage sie, warum sie nicht gehorcht habe. „Ich wollte nicht. Ich will nicht, dass Sie mir dergleichen Befehle ertheilen; und wenn Sie mir deren geben, befolge ich sie nicht!"

Hier ist jeder weitere Commentar überflüssig.

XVIII.

Die vorstehenden Bemerkungen beziehen sich auf unbedeutende Dinge. Aber gerade ihre Unbedeutendheit giebt ihnen eine grosse Tragweite. Die Versuchsperson, die keine vom Altar gepflückte Blume annehmen will, wird niemals eine Entweihung begehen. Diejenige, die eine all zu unternehmende Gliederpuppe zu Boden befördert, wäre nicht geneigt, dem ersten Besten zu folgen, und diejenige, die keine Ohrfeige geben mag, wird keinen Dolchstich versetzen. Ein anderer Umstand vermehrt noch den Werth meiner Bemerkungen, nämlich, dass die meisten von ihnen unmittelbar, ohne vorgefassten Gedanken gesammelt worden, einige sogar, als meine Ueberzeugung diese mehr für ganze Ausnahmefälle betrachtete.

Endlich sind sie mit meinen sämmtlichen Versuchspersonen angestellt worden. Ich habe mich darauf beschränkt, nicht alle anzuführen.

Recapituliren wir nochmals unsere Schlussfolgerungen! Wenn Sie von einer anständigen Person erreichen, dass sie auf ihre Mutter die Pistole losschiesst, oder dass sie demjenigen Arsenik reicht, der sie um Wasser bittet, so überlegt sie in der Hypnose nach ihrer Weise, dass es sich um eine Komödie handele, dass der Revolver nicht geladen, das weisse Pulver kein Arsenik sei. Gewiss darf man behaupten, es sei möglich, sie zu betrügen. Aber diese Möglichkeit würde eine solche Vereinigung von sich verkettenden Unwahrscheinlichkeiten erfordern, sowie eine so lange und mühsame Vorbereitung, dass sie einer Unmöglichkeit gleich kommt.

Als Gegenstück darf man nicht vergessen, dass der Abscheu vor Blut bei manchen Bevölkerungen weniger verbreitet ist, als der Abscheu vor Diebstahl. Vor den Thoren von Lüttich, in Gesaing, Ougrée, Jemeppe, Tilleur hat der Handwerker die amerikanische Sitte, bewaffnet zu sein, angenommen. Neulich wurden in Folge eines Skandals zweiundzwanzig Leute arretirt, von denen neunzehn Revolver bei sich trugen. In diesen Ortschaften giebt es keine noch so armselige Schenkenschlägerei, die nicht Gelegenheit zu Schüssen oder Messerstichen giebt, zuweilen mit Verlust von Menschenleben. Es ist nichts Seltenes, dass Federmesser eine blutige Rolle in Schülerstreitigkeiten spielen. Natürlich wäre es nicht schwer, Hypnotisirte von dieser Art, mehr oder minder verbrecherische Suggestionen annehmen zu lassen. Das wäre aber keine Widerlegung meiner These, sondern eine Bestätigung derselben.

Andererseits habe ich nie geleugnet, dass der Hypnotismus sich nicht gegen die Hypnotisirten richten könne, dass er z. B. nicht Attentate auf die Keuschheit, auf Erbschleicherei erleichtern, oder sogar Verbrechen, bei denen sie die Opfer wären, ermöglichen könne. Wäre es nicht leicht, der Versuchsperson einzureden, das Haus brenne, sie müsse zum Fenster hinausspringen, oder ihr dieses statt der Thür anzurathen? Oder ihr befehlen, wie dies im Roman Suggestion von Herrn H. Nizet vorkommt, den Gashahn im Zimmer aufzudrehen, ohne dieses anzuzünden? Ich habe keinen Grund, dies zu leugnen, im Gegentheil. Aber zwischen solchen Fällen, und der Möglichkeit, sie ein Verbrechen zu begehen zu lassen, oder sie zur Mitschuldigen zu machen, liegt ein unendlich grosser Abstand. Ich versuchte mich schon in den Gedanken zu versetzen, einem Feinde den Tod, selbst durch Mord zu wünschen, und ich fragte mich, wie ich es anfangen

müsste, um meine besten Versuchspersonen zu verbrecherischen Werkzeugen zu verwandeln, ohne Gefahr für mich; — ich habe niemals die Antwort darauf gefunden.

XIX.

Drei Fragen knüpfen sich noch an das Problem der verbrecherischen Suggestionen. Kann man durch die Hypnose das Geständniss eines Verbrechers erreichen? Kann man eine Person hypnotisiren, deren Hypnotiseur versucht hat, dieselbe gegen jeden andern Einfluss als den seinen refractär zu machen? Ist es unmöglich, die Erinnerung der Hypnotisirten zu beleben, die den Befehl, zu vergessen, erhielten? Die Lösung dieser drei Fragen interessirt die Gesellschaft, den Psychologen und den Richter.

In Holland sprach man kürzlich davon, einen Verbrecher, Namens de Jong, zu hypnotisiren, um ihm etwas zu entlocken, was man für sein Geheimniss hielt. Ich werde mich nicht damit aufhalten, die Deklamationen der Phrasenmacher zu widerlegen, die bei dieser Gelegenheit die Leiter ihrer Einbildungskraft bestiegen, und glühende, entrüstete Apostrophen in die Welt schleuderten im Namen der gemissbrauchten, menschlichen Würde, der erniedrigten Gerechtigkeit, des gefolterten freien Willens, und hundert andere Arten albernen Geschwätzes über dasselbe Thema. Hören Sie die lyrischen Verwünschungen eines belgischen Autoren — er ist nicht Mitglied der Königlichen medizinischen Akademie, — der dem Beruf des Hypnotismus in sich fühlt: „Niemals wird ein Criminalist eine ähnliche Erniedrigung der Gerechtigkeit zugeben, der sich Respekt vor der Menschheit bewahrt hat . . . Welcher Hypnotiseur, welche Behörde, wird ein so schwieriges Verhör auf sich nehmen, von diesem bewusstlosen Manne, der durch den hynotischen Schlaf zum Automaten, zu einer sprechenden Maschine geworden ist, sich die gewünschte Auskunft ertheilen zu lassen? . . . Das Unmoralische dieses Vorgehens leite sich nicht von dem erwünschten Erfolge ab, sondern vielmehr von dem angewandten Mittel. Es sei unmoralisch und antisocial, einen Menschen zum Thiere herunter zu würdigen(!) ohne Bewusstsein und Freiheit, diese Erniedrigung zu missbrauchen, um aus ihm herauszubringen, was man zu erreichen wünscht. O, welche Verwünschungen habe man der Tortur entgegen geschleudert, wie sie im Mittelalter gehandhabt wurde! . . . Was wäre aber die körperliche Folter gegen diese gelehrte Folter, die dem Menschen jede

Initiative, jeden freien Willen raubt? Wenigstens liessen die Folterbänke und die Fackeln dem Opfer den ganzen Stolz eines freien Willens(!), der sich gegen die Leiden anstemmen, und sich zu sprechen weigern konnte. Die hypnotische Folter zerstöre in dem Menschen alles, was würdig und gross in ihm ist; sie demüthige ihn so tief, wie ein Mensch nur gedemüthigt werden kann. Sie verdiene die hundertfachen Verwünschungen, die man der früheren peinlichen Frage entgegenschleuderte." U. s. w. u. s. w.

Ein ganz kleines Experiment dieser letzten Tage im Baierschen Hospitale vor den Collegen der medizinischen Fakultät und den assistirenden Practicanten zerstört die Seifenblasen dieser unerwarteten Rehabilitation der Inquisition, „die ihren Opfern den ganzen Stolz eines freien Willens beliess."

Kürzlich trat eine Stigmatisirte oder vermeintliche Stigmatisirte in den Dienst meines Collegen, Herrn Plücker, Professors der Dermatologie, die aus einem, wie es bei uns genannt wird, Refuge herausgekommen, d. h. einer halb weltlichen, halb geistlichen Anstalt, in der die jungen Mädchen zu irgend einem Beruf erzogen werden. Diese Stigmatisirte ist ein robustes Mädchen von fünfundzwanzig Jahren, von gesundem Aussehen, eine tüchtige Arbeiterin, etwas eigenwillig, und, — wie man es heute bezeichnet — hysterisch. Sie war ganz mit Stigmaten bedeckt, an den Füssen, an den Armen und auf dem Gesichte. Die Epidermis war gleichsam abgelöst, und aus der Wunde kam eine wässerige Feuchtigkeit mit mehr oder minderer Stärke hervor.

Die Practicanten nahmen sich heraus, ohne sie zu hypnotisiren, ihr Stigmata auf diesen oder jenen Theil des Körpers zu suggeriren, und — wunderbarer Weise — sie zeigten sich nach wenigen M i n u t e n. Dies wurde mir mitgetheilt. Ich war begierig, diese Versuchsperson zu sehen. Ihr Gesicht, ihre Arme waren ganz mit Wunden und Pflaster bedeckt. Ich fragte die Studenten, ob die Stigmata spontan aufgetreten seien. Auf diese Frage nahmen sie mich bei Seite, um mir zu erzählen, was sie entdeckt hatten.

Sie hatten ihr ein Stigma am Schenkel suggerirt. Sie gab sofort an, ein Bedürfniss zu haben, ging hinaus, kehrte nach Verlauf einiger Minuten wieder; man untersuchte sie, das Stigma war vorhanden. Aber einer von ihnen, von Zweifeln erfasst, betrachtet aufmerksam die Wunde, und ist nicht wenig betroffen, sie mit den Stoffhaaren übersäet zu finden, die dem Anscheine nach von dem Unterrock der Kranken herrührten.

Er theilt ihr seinen Verdacht mit; sie betheuert bei Gott, nichts gethan zu haben. Man lässt sie in Ruhe, und man ersucht eine Wärterin, sich einem Experimente unterziehen zu wollen. Auf ihre Zustimmung hin, reibt man ihren Oberarm heftig für einige Sekunden mit ihrem Unterrocke, auf die Länge von drei bis vier Centimeter. In demselben Augenblicke erscheint die Röthe, alsdann die wässerige Feuchtigkeit; Sie besass ein Stigma. Ein Practicant versuchte dasselbe Experiment zu zwei verschiedenen Malen an seinem eigenen Arme, und die Erfolge sind dieselben, wie die früher beobachteten. Die erzielten Wunden waren ziemlich schmerzhaft und heilten langsam.

Man konnte nun über die Entstehung und Natur der Stigmata unserer Kranken im Klaren sein; um so mehr, als man bei genauerem Zusehen bemerkt hatte, dass die auf der Stirn, den Wangen und den Armen durch Reiben mit der Hand entstanden waren. Es blieb jedoch noch interressant, ein psychologisches Experiment mit dem jungen Mädchen zu beginnen.

Ich hypnotisirte sie und sagte ihr, sie werde hinfort keine Stigmata mehr zur Schau tragen. Ich vergass zu erwähnen, dass sie sich Nervenzufälle erlaubt hatte und dass ich wissen wollte, in wie weit diese Anfälle freiwilliger Natur waren, was ich stark beargwöhnte. Aber da ich meine Beobachtungen noch nicht genügend erweitert habe, so lasse ich dies für den Augenblick bei Seite. Die auf das Stigma bezügliche Suggestion erfüllte sich.

Ich kam nach Verlauf von acht Tagen wieder; sie hatte keine mehr bekommen. Ich hatte die Entdeckung ihres Betruges ihr gegenüber nicht erwähnt, aber es ist mehr als wahrscheinlich, dass sie von unserm Verdachte wusste.

Der Professor wünschte jedoch, dass ich den Gegenversuch mache und dass ich neue Stigmata suggeriren solle. Ich habe es aber, nicht auf mich genommen, diese widersprechende Suggestion zu geben, da ich in der vorhergegangenen Sitzung genau das Gegentheil suggerirt hatte. Aber wir machten ein anderes Experiment. Während der Hypnose sagte ich ihr, dass sie sich selbst die Wunden zugefügt und dass sie ein grosses Unrecht begangen habe, weil sie sich möglicher Weise ihr hübsches Gesicht entstellen könne. Nun, in ihrem Schlummer beharrte sie bei der Versicherung, dass alle Stigmata natürlich seien, mit Ausnahme der letzten, welches sie durch Reibung mit ihrem Unterrock hervorgebracht zu haben zugab.

Ich finde nichts beweisender, als dieses Geständniss und dies vorsätzliche Verschweigen. Diese Art von Arbeiterin, fähig, einfach bizarre Launen auszuführen, und einmal dabei überrascht, vertheidigt sich in der Hypnose nach Art eines gemeinen Spitzbuben, der den letzten überwiesenen Fall eingesteht, während er diejenigen leugnet, welche ihm nicht nachgewiesen werden können.

Wenn man diesen vereinzelten, aber typischen Fall verallgemeinert, so kommt man zu dem Schlusse, — durch die Theorie schon vorbereitet —, dass der hypnotisirte Schuldige nur die Geständnisse ablegen wird, die für ihn günstig erscheinen, und dass er im Uebrigen mit derselben Frechheit leugnen wird, wie im wachen Zustande.

Zu dieser Hauptbetrachtung gesellt sich noch eine secundärer Natur: und zwar die, dass man niemals der Wahrheit der in der Hypnose gemachten Geständnisse sicher sein kann.

Ein bedeutender Hypnotiseur, dessen Name schon oft auf diesen Seiten genannt worden ist, den ich aber jetzt nicht näher bezeichnen will, erzählte mir in dieser Beziehung eine Geschichte, deren er sich nicht ohne Reue erinnerte. Ich weiss nicht mehr, ob er sie veröffentlicht hat; und deshalb mag ich ihn nicht nennen. Eines Tages hypnotisirte er in einem Salon eine Dame von durchaus tadellosem Ruf. Er machte mit ihr Experimente im Gedankenlesen, als er scherzweise zu ihr sagte: „Meine gnädige Frau, Sie haben Liebhaber gehabt, gestehen Sie es!" „Ja", antwortete die Dame ohne Zögern. Wer war zu Boden geschmettert? Unser Gelehrter war es. So hatte er also das Geständniss eines Fehltrittes einer verheiratheten Frau entrissen, die bisher für tugendhaft galt, und dieses Geständniss hatten viele Personen mitangehört. Da er sofort die Unklugheit seiner Frage und die Tragweite der Antwort einsah, versuchte er die Wirkung zu verwischen, indem er die eine wie die andere in einem fieberhaften und verworrenen Verhör zu vernichten suchte. Allein er fährt fort, sich auf das Heftigste anzuklagen, mit einer so delicaten Waffe, wie dem Hypnotismus, gespielt zu haben.

Umsonst versuchte ich seine Gewissensbisse zu beruhigen. Nun, für meinen Theil zweifle ich nicht, — es ist wahr, dass man auf solche Dinge nicht schwören kann —, ich zweifle nicht daran, dass die Dame keine Liebhaber gehabt hat; denn wenn es der Fall gewesen wäre, so hätte sie es verstanden, sich zu vertheidigen oder es zu verbergen, wie sie es bisher gethan. Wäre ich der Gelehrte

gewesen, so hätte ich die Spitze umgekehrt und hätte sie bekennen lassen, dass sie Kinder vor ihrer Heirath gehabt, dass sie sie in Pflege in dieses oder jenes Dorf gegeben. Ich vermuthe, dass sie keine Schwierigkeit gemacht hätte, einen improvisirten Roman zu erfinden oder hinzunehmen.

In unserer Gesellschaft sind die prüdesten Frauen jene, welche Fehltritte zu verbergen oder vergessen zu machen haben.

XX.

Ich gehe nun zur Untersuchung der zweiten und dritten Frage über: das Verbot eines Hypnotiseurs den Hypnotisirten gegenüber, sich von einem anderen als ihm einschläfern zu lassen und die Ertheilung der Suggestion zu vergessen; ist beides nothwendiger Weise wirksam? Ich antworte nochmals ohne Zögern, nein.

In meiner Studie über die Schule von Nancy *) sprach ich mich über dies Thema in folgender Weise aus: „Ein anderes bestehendes Vorurtheil, das sich auch von der gemissbrauchten Verallgemeinerung herleitet, ist die Ansicht, dass sich die Versuchsperson unter vollständiger Abhängigkeit vom Magnetiseur befindet; in Folge dessen wird, wenn der Magnetiseur der Versuchsperson anbefiehlt, sich von keiner anderen Person als ihm sich einschläfern zu lassen, sich dieselbe für jeden Anderen refractair zeigen."

„Hierin dem Rathe des Herrn Beaunis folgend, schützte ich durch diese Anempfehlung alle meine Versuchspersonen, mit denen ich mich beschäftigte, vor anderweitigen Hypnotisationen."

„Ich will noch hinzufügen, dass sie sich in zwei oder drei Fällen bewährt hat, wo sie auf die Probe gestellt wurden."

„Doch möchte ich meine Hand nicht dafür in's Feuer legen, dass dies immer der Fall wäre. In Nancy hegt man in dieser Beziehung keine Zweifel. Das beweist, dass meine abwartende Haltung nicht schlecht ist."

„Das Experiment wurde durch Herrn Liégeois vorgenommen. Unter Anderen war auch Professor Lavaleye anwesend. Herr Liégeois wollte ihm beweisen, dass ich die Versuchspersonen nicht einschläfern könne, denen er die Gegensuggestionen ertheilt hatte. Ich setzte eine zweifelnde Miene auf. Herausforderung, Annahme. **)

*) Le magnétisme animal. 8 c. p. 84.

**) Die Versuchspersonen, mit denen experimentirt wurde, waren jene beiden beinahe blinden Unglücklichen, mit denen ich mich beschäftigt, um ihnen einen Theil des Sehvermögens durch die Suggestion wiederzugeben.

Die Herausforderung geschah natürlich nicht in ihrer Anwesenheit. Herr Liégeois hypnotisirt sie und giebt ihnen lange Befehle. Ich trete hinzu und schläfere sofort den ersten wieder ein, aber es gelingt mir nicht, den zweiten wieder in Hypnose zu bringen."

„Woher dieser Unterschied? Nichts bequemer, als zu behaupten, dass dieser ein besserer Somnambule ist, als jener. Dies ist aber kein Beweis, und wir werden uns nicht dabei zufriedenstellen. Wenn beide in Beziehung auf mich in vollständig gleicher Lage gewesen wären, so würde ich nicht zu schliessen zögern, dass diese vermeintliche Treue der Versuchspersonen nicht beständig ist. Da dies aber nicht der Fall ist, möchte ich nicht so weit gehen. Das junge Mädchen war durch mich zum ersten Male hypnotisirt worden. Der junge Mann war es durch den Magnetiseur Léon, der ihn mir überwies. Ist die eine vielleicht mir mehr ergeben, als die andere? Ist dies nicht etwas abgedroschen? Ich enthalte mich eines Urtheils."

So schrieb ich im Jahre 1889. Heute erlaube ich mir zu bestätigen, dass die Vertheidigung unwirksam ist. Ich habe, um meine Behauptung zu rechtfertigen, nur ein einziges Experiment. Aber es ist auch bekannt das Experiment, welches ich in der Salpêtrière mit der Wittmann machte, bestehend in der Wiederbelebung der Erinnerung an ausgeführte Handlungen während der Hypnose; es ist typisch.

Folgendes ereignete sich bei einem hypnotisirenden Arzte, der sich damals im Hypnotismus übte. Der Operateur war ziemlich leichtgläubig. Wir waren einige dreissig Eingeladene, unter Anderen mein College Herr von Winiwarter, dem zu begegnen ich mich besonders freute. Der Doktor hatte eine Versuchsperson abgerichtet, die ihm ganz allein angehörte. Diese Versuchsperson las seine Gedanken. Wenn z. B. der Doktor Karten in der Hand hielt, so errieth die Versuchsperson, wie er behauptete, auf welche Karte er seine Aufmerksamkeit heftete. Wenn er ihr aus der Entfernung Befehle ertheilte, selbst von einen Zimmer in das andere, gehorchte die Versuchsperson. Die Versuchsperson führte auch gewisse Befehle aus, die ihr Herr ihr durch Mentalsuggestion gab, z. B., eine Melodie zu singen. Ich beeile mich, zu sagen, dass keines der angezeigten Experimente gelang, mit Ausnahme des letzten. Aber ich füge hinzu, dass in diesem Augenblicke meine Aufmerksamkeit ermüdet, und

meine Meinung gefasst war. Immerhin war die Versuchsperson, was man eine brauchbare nennt. Jedoch habe ich von ihr nicht verlangt, was ich im Sturme von einer früheren Versuchsperson von Donato während eines hypnotischen Cursus erreichte, die auf den ersten Blick aus einem Spiel von fünfzig Karten, die ich in einem Laden gekauft hatte, diejenige erkannte, welche ich ihr als die schwerste bezeichnet hatte. Der in Rede stehenden Versuchsperson hatte ich nur ein kleines Päckchen von sechs Spielkarten gegeben, und sie vermochte sich nicht aus der Verlegenheit zu ziehen.

Nach einigen vorhergehenden Experimenten versicherte der Doktor, dass diese Versuchsperson ihm ganz angehöre, da er sie vollständig dazu erzogen habe, und er forderte mich persönlich heraus, sie in den Schlaf zu bringen, wenn er mir nicht die Fähigkeit dazu ertheile. In demselben Augenblicke erwachte der Gedanke in mir an einen geeigneten Versuch, der meine letzten Zweifel heben sollte. Ich benachrichtigte heimlich Herrn v. Winiwarter davon. Ein förmliches Verbot ist also der Versuchsperson ertheilt, sich von mir in Schlaf versetzen zu lassen. Ich gebe laut zu, dass ich sie nicht in den Schlaf bringen kann und dass das Experiment sich in dieser Beziehung bewährt hat, und, wie um meinen Ausspruch zu bekräftigen, gebe ich der Versuchsperson den Befehl zu schlafen, in der Weise, die im Voraus darlegt, dass man an die Ausführung nicht glaubt. In der That wurde der Befehl nicht ausgeführt. Darauf ging man zu anderen Uebungen mit einer anderen Versuchsperson über. Während diese der Gegenstand allgemeiner Aufmerksamkeit ist, nähere ich mich der ersten, die neben Herr v. Winiwarter sitzt, und mit der natürlichsten Miene der Welt frage ich sie, ob sie wohl dasselbe thun würde, wie die andere. Ich erinnere mich nicht mehr ihrer Antwort, aber ich sagte ihr: „Lassen Sie uns einmal sehen!“ Darauf legte ich ihr meine Hand auf die Augen, — sie schlief ein.

Man begreift ohne weitere Commentare, dass die Versuchsperson nicht mehr an den erhaltenen Befehl dachte. Darin benahm sie sich, wie es einem Jeden von uns im täglichen Leben geschehen kann. Wie oft vergessen wir uns nicht, thun das, was wir nicht wollen, und das durch die Macht der Gewohnheit. Wir nennen es Zerstreutheit. Wer sich die Nägel abbeisst, thut es, ohne daran zu denken.

In Bezug hierauf fällt mir ein Vergleich ein. Ein Jeder hat schon das Gesellschaftsspiel mitgemacht, im Französischen unter dem

Namen Philippe bekannt.*) Derjenige, der von seinem Partner irgend einen Gegenstand annimmt, ohne „j'y pense“ zu sagen, hat verloren. Manche Menschen sind in diesem Spiele unüberwindlich. Ich gehöre zu diesen. Ich habe ganz kürzlich ein Vielliebchen gewonnen, dass ich vor mehreren Jahren mit einer Dame gegessen hatte. Ich hatte diese Dame seitdem nicht wiedergesehen. Zufällig begegnete ich ihr eines Tages an dem Lager eines Kranken und in demselben Augenblicke erinnerte ich mich der Wette, an die ich nicht mehr gedacht hatte, und gewann. Das kam durch lebhafte Gedankenverbindung zwischen Person und Sache, so dass die eine mir unfehlbar die andere ins Gedächtniss ruft. In der That, so oft ich den Namen dieser Person aussprechen hörte, gedachte ich des Vielliebchens.

Aber es erscheint mir zweifelhaft, dass man in einem Moment zu mir kommen könnte, der mich freiwillig oder beabsichtigt so beschäftigt fände, um diese Gedankenverbindung aufzuheben. Derjenige, der dies Spiel gewinnen will, muss die passende Gelegenheit wählen oder herbeirufen. Er darf keine beabsichtigten Gewinnungsversuche machen; es muss ihm beim ersten Male gelingen. Er muss einen Augenblick der Geschäftigkeit benutzen, oder selbst eine solche vorgeben. Wenn er z. B. die Hände voll hat, und sein Taschentuch gebrauchen möchte, so wird er seinen Kameraden bitten, ihm einige der hinderlichen Gegenstände für einen Augenblick abzunehmen. Aber er soll die Vorsicht gebrauchen, erst aus der Physiognomie des Anderen zu lesen, ob der Moment günstig ist; jedes falsche Manöver lässt ihn an Terrain verlieren.

Ein ähnliches Spiel war es, dass sich zwischen des Doktors Versuchsperson und mir abspielte. Man versteht es ohne eine besondere Erklärung, und die Schlussfolgerung lässt sich leicht ziehen. Vorausgesetzt, dass die Versuchsperson zum Gehorsam gegen ihren Hypnotiseur geneigt ist, so ist es doch nicht möglich, sie gegen jede Zerstreutheit zu bewahren. Man kann sie in der erwähnten Weise fassen. Ich bin überzeugt, dass der von Herrn Liégeois suggestionirte Blinde bei seiner Wiederkehr nach dem Hospital am nächsten Morgen, um sich meiner Behandlung zu übergeben, nicht mehr an das erhaltene Verbot gedacht haben würde.

Aber es giebt andere Fälle, unter Anderen solche, wo es in dem Interesse der Versuchsperson liegt, sich von einem anderen als ihrem

*) Deutsch: Vielliebchen.

Hypnotiseur hypnotisiren zu lassen. Ich glaube, dass sie alsdann sich keineswegs an das erhaltene Verbot kehren, und als Folge auch nicht das Gebot, zu vergessen, beobachten wird.

Folgende Erzählung ist in dieser Beziehung, höchst beweisend. Kürzlich besucht mich ein Mann mit seiner Frau. Sie sind beide in grosser Aufregung. Die Frau, die seit langen Jahren an nervösen Anfällen litt, hatte sich zuletzt an den Hypnotismus gewendet. Sie hatte sich den Händen eines praktischen Arztes übergeben, der es für gut befand, den Mann schon nach dem zweiten Tage zu entfernen, um in seinen Manövern fortzufahren. Die Dame ist noch jung und ziemlich hübsch; und, wie es nur zu oft geschieht, Gelegenheit macht Diebe. Er hatte angefangen, seiner Patientin glühende Reden zu halten, hatte versucht ihre Leidenschaft zu wecken, und hatte den letzten Ansturm gewagt In diesem Momente kehrte der Hypnotisirten ein dunkles Bewusstsein zurück, von dem was geschah. Sie fühlte sich unter einem Einfluss, den sie nicht abschütteln konnte, aber wollte, und rief: Wecken Sie mich!" Der Hypnotiseur bemüht sich, sie zum Schweigen zu bringen, aber vergeblich. Er hielt es für gerathen, zu gehorchen. Nun ist sie wach. Sie ist ganz erregt. Was ist vorgefallen? Sie weiss von nichts, aber etwas muss vorgefallen sein. Sie frägt den Arzt: „Ist jemand in Ihrer Abwesenheit hier gewesen?"—„Niemand, ich schwöre es Ihnen." — „So sind Sie es?" — „Was? Sie haben vielleicht einen leichtsinnigen Traum gehabt. Ich bin nicht dafür verantwortlich." — „Ich weiss es nicht Es scheint mir, dass Jemand hereingekommen ist." —

Beim Erwachen war also ein Beginn von Erinnerung gewesen. Dies ist vollständig mit der Regel übereinstimmend, die ich früher feststellte, dass die Kette der Erinnerungen sich wieder anschliesst, wenn die erste Handlung beim Erwachen die letzte Handlung des Traumes fortsetzt.

Die junge Frau und deren Gatte kamen zu mir, um zu erfahren, ob ich ihnen nicht mittheilen könnte, was sich zugetragen hatte. Ich bemühe mich, sie beide zu beruhigen. Verlorene Mühe. Ich bemächtige mich sodann der einzigen Gelegenheit, um meine theoretischen Ansichten festzustellen. Ich bitte den Ehemann, sich zu entfernen. Selbstverständlich konnte ich ihn nicht das Geständniss seiner Frau mitanhören lassen, ohne zu wissen, worin es bestand.

Ich hypnotisirte sie, so zu sagen, augenblicklich. Ich befahl ihr, sich zu erinnern, und im selben Moment entrollte sich die ganze

Scene vor ihren Augen. Nichts fehlte daran, weder die ersten Einschmeichelungen, noch die ersten Fragen: „Sind Sie leidenschaftlich? Haben Sie oft Beziehungen zu Ihrem Manne? Ich liebe Sie, u. s. w.“ Darauf ging er zu Gesten über. Hier wurde geklingelt; er musste hinausgehen. Nach seiner Rückkehr zeigte er sich mehr und mehr zudringlich. Aber die Hausthür war durch die Dienstmädchen geöffnet worden, weil allgemeiner Reinigungstag gewesen, und in diesem Moment hatte sie geschrieen. Von seinem Vorhaben abstehend, hatte er ihr suggerirt, Alles zu vergessen und sich durch keinen Anderen hypnotisiren zu lassen.

Da dies letzte Verbot unwirksam blieb, — und es musste so sein, da die Versuchsperson den Wunsch fühlte, von mir hypnotisirt zu werden — so entrollte sich das Uebrige wie eine Kette, von der man einen Ring in der Hand hält, und Alles kehrte in die Erinnerung der jungen Dame zurück, bis auf den Befehl, zu vergessen.

Von dieser Geschichte lässt sich viel Belehrendes entnehmen. Erstens, dass die Aerzte nicht das Monopol der Moral besitzen. Dies sprach ich aus, mündlich und schriftlich, als man in Belgien die Rechte der Moral anrief, um ihnen das Monopol des Hypnotismus zu bewahren. Ferner sollte jeder Hypnotiseur, der eine Person des anderen Geschlechtes behandelt, sich vor Versuchungen schützen, indem er Zeugen dazu nimmt. Drittens soll er nicht allzu sehr auf das Schweigen und das Geheimniss rechnen, weil die darauf bezüglichen Theorien die hinfälligsten sind. Die letzte Belehrung richtet sich an die Allgemeinheit meiner Leser: sie sollen sich nicht einbilden, dass der verbrecherische Hypnotiseur die Macht besitzt, sich Straflosigkeit zu sichern.

Den Versuch eines Verbrechens von dem Verbrechen selbst zu unterscheiden, dies bleibt Sache des klugen Richters. Die Dazwischenkunft der wirklichen oder vermeintlichen Hypnose verändert durchaus nichts an dem Stand des Problems.

Noch ein Wort, um diese Geschichte abzuschliessen. Nachdem die Dame ihre Erinnerung wiedergefunden, die ich sie im Wachzustande beibehalten liess, war sie so ausser sich, dass ich es für angemessen hielt, sie nochmals in den Schlaf zu versetzen, und ihr zu suggeriren, den Unfall mit dem verliebten Doktor sehr scherzhaft zu finden. Nach dem Erwachen lachte sie aus vollem Herzen, und es gelang ihr beinahe, auf ihren Gatten einen Theil ihrer Heiterkeit zu übertragen.

Der Hypnotismus und der Widerstand gegen die Suggestion

von

Dr. A. de Jong (Amsterdam).

Seit dem Augenblick, in dem der Hypnotismus und die Suggestion ihren Einzug in die praktische Medicin hielten, haben sich auf allen Seiten Einwände gegen diese neue Heilmethode erhoben.

Die Einen behaupteten, dass sie keinen medicinischen Werth und deshalb keine Daseinsberechtigung in der Medicin besitze, dass die erzielten Ergebnisse nur eingebildete Heilungen seien. Andere bezeichneten die Methode als eine des ärztlichen Standes unwürdige Charlatanerie und erklärten Hypnose und Suggestion für Proceduren, die sowohl in physischer, wie in moralischer Beziehung äusserst gefährlich seien. Zum Glück hat die Zahl dieser Gegner stark abgenommen, und viele Vertreter der medicinischen Wissenschaft sind zu der Ueberzeugung gekommen, dass die Psychotherapie allerdings einen Platz unter den medicinischen Wissenschaften beanspruchen darf.

In physischer Hinsicht halte ich diese Methode für nicht gefährlicher, als andere Heilmethoden, wenigstens nicht in der Hand eines competenten Arztes. Ueber die moralische Gefahr der Hypnose und der Suggestion sind die Ansichten sehr getheilt. Die einen behaupten, der Hypnotisirte, der Somnambule, sei in psychischer Beziehung ein Automat, der jede ihm befohlene Handlung ausführe, sei sie nun ohne Folgen oder verbrecherischer Art; dagegen lassen Andere diesen automatischen Zustand der Psyche nicht gelten und nehmen an, dass die Somnambulen nur Handlungen ausführen, die ihnen angenehm seien, und dass sie dann, wenn sie verbrecherische Handlungen begehen, dies nur ihrem Hypnotiseur zu Liebe und in der Ueberzeugung thun, dass die suggerirten Verbrechen nur unschädliche Experimente seien; noch Andere geben zu, dass manche Somnambulen psychisch vollständige Automaten, dass aber andere durchaus im Stande seien, der Suggestion zu widerstehen.

Ich kannte ein zehnjähriges israelitisches Mädchen, das streng rituell erzogen war; sie war eine sehr suggestible Somnambule, die alle Suggestionen ohne den geringsten Widerstand ausführte. Ich suggerirte ihr in der Hypnose, dass sie beim Erwachen ein Geldstück vom Tisch nehmen und in die Tasche stecken solle, und sie befolgte diese Suggestion an mehreren Tagen hintereinander ohne den geringsten Widerstand. Eines Sonnabends suggerirte ich ihr denselben Befehl und fügte hinzu, sie werde mein Sprechzimmer nicht eher verlassen können, als bis sie das Geldstück genommen habe.

Beim Erwachen tritt sie an den Tisch heran, scheint die Münze mit ihrem Blick gleichsam einzuhüllen, rührt sie aber nicht an. Ich frage sie, warum sie das Stück nicht nimmt, und sie giebt mir zur Antwort: heute ist Sabbath, da darf man kein Geld anfassen. Ich drang in sie, die Münze zu nehmen, aber sie beharrte bei ihrer Weigerung. Der Fall zeigt, dass die religiöse Autosuggestion stark genug war, um meine Suggestion unwirksam zu machen.

Auch folgender Fall erscheint mir unter diesem Gesichtspunkt interessant. Eine meiner Dienerinnen, Namens L..., ist hysterisch, somnambul und höchst suggestibel. Sie führt jede Suggestion ohne Weiteres aus und thut das Unschuldigste, wie Verbrecherischste und Schändlichste, ohne sich irgendwie zu widersetzen. Eines Tages suggerire ich ihr, sich in Gegenwart eines Anderen zu entkleiden, aber sie weigerte sich trotz meines strengsten suggestiven Befehls. Ein andermal veranlasse ich meine Köchin, ihr ein ganz unbedeutendes Geheimniss anzuvertrauen und ihr das feierliche Versprechen abzunehmen, dass sie es weder mir noch meiner Tochter anvertrauen solle. Ein paar Tage darauf bittet sie mich, sie wegen einer Gesichtsneuralgie zu hypnotisiren, die sie arg quälte. Bei dieser Gelegenheit versuchte ich, ihr ihr Geheimniss durch Suggestion in der Hypnose zu entreissen, aber vergebens; sie wollte es trotz strengsten suggestiven Befehls nicht preisgeben. Ich habe noch mehrmals versucht, ihr das Geheimniss in der Hypnose zu entlocken, aber stets ohne Erfolg.

Noch ein anderer Fall. Frl. H... ist eine sehr suggestible Somnambule; sie vollführt die unschuldigsten, wie die verbrecherischsten Handlungen ohne Weiteres und widerstandslos während und nach der Hypnose, wie auch im Wachen. Eines Tages war sie in der Hypnose nach der Suggestion wie gewöhnlich sich selbst überlassen worden und zeigte nun wider ihre Gewohnheit eine grosse Unruhe mit allen

Zeichen eines sehr unangenehmen Traumes. Ich fragte sie, was sie habe, und erhielt zur Antwort: „Ich kann es nicht sagen."

Ich suggerire ihr, sie solle mir ihren Traum erzählen, sie aber weigert sich, und ich suggerire ihr nun noch stärker, sie müsse sich nach dem Erwachen ihres Traumes erinnern und ihn mir erzählen. Sie sagt mir, sie habe von einer Geschichte geträumt, die vor zwei Tagen auf dem Wege von Scheveningen nach dem Haag passirt sei, beharrt aber bei ihrer Weigerung, mir den Traum zu erzählen, da sie mir diese Geschichte unmöglich mittheilen könne Ich machte noch mehrmals Versuche in der Hypnose, ohne aber mich ihres Geheimnisses bemächtigen zu können. Von einer ihrer Freundinnen erfuhr ich, dass sie eines Abends bei der Rückfahrt von Scheveningen nach dem Haag am Wege ein Liebespaar in einer etwas zu intimen Situation gesehen habe, und dass sie zu Hause sehr erregt darüber gewesen sei. So erweckte also die weibliche Scham in dem Gehirn der Patientin eine so starke Autosuggestion, dass meine stärksten suggestiven Befehle fruchtlos blieben.

Diese Eperimente beweisen, dass die empfänglichsten Somnambulen gewissen Suggestionen zu widerstehen vermögen. Bei vielen meiner hierauf bezüglichen Experimente fiel mir ein Umstand auf, der mir stets sehr sonderbar erschien.

Während die verbrecherischsten oder schändlichsten Suggestionen gewöhnlich ohne Spur eines Widerstandes ausgeführt wurden, sah ich in den beiden angeführten Fällen oft Widerstand gegen viel weniger schwere Suggestionen; die Eine will ihr Geheimniss nicht preisgeben, weil sie ihr Ehrenwort gegeben hat, und will sich nicht in Gegenwart eines Fremden ausziehen; die Andere weigert sich aus Schamgefühl, ihr Geheimniss zu verathen; und Beide begehen doch die verbrecherischsten Handlungen mit grösster Leichtigkeit und ohne irgend welchen Widerstand. Wie erklärt sich das?

Für die Anhänger der Schule der Salpêtrière ist die Erklärung ganz einfach. Sie führen die Suggestionen nicht aus, weil es sich um wirkliche Thatsachen handelt, die zu vollziehen ihnen sehr unangenehm ist. Dagegen befolgen sie die verbrecherischen Suggestionen ohne jeden Widerstand, weil sie sie als Laboratoriumexperimente ansehen, die weder den Einen, noch den Anderen irgendwie Gefahr bringen können.

Aber wie erklärt sich dann die Ausführung sehr unangenehmer Suggestionen, wie z. B. in dem folgenden Experiment?

Herr H..., 50 Jahre alt, ein sehr gebildeter Herr und wohlbekannter Schriftsteller, stammt aus einer Familie, in der weder Nervennoch Geisteskrankheiten vorgekommen sind. Er erfreut sich vollständiger Gesundheit. Eines Tages betrat er mein Zimmer, als ich grade einen meiner Patienten elektrisirt hatte, und bat mich, ihn auch einmal zu elektrisiren, rein aus Neugierde, um einmal die Wirkung der Elektricität kennen zu lernen. Ich willigte ein, und in dem Augenblick, wo ich ihm die Elektroden in die Hand gab und den recht starken Strom schloss, fing er an zu schreien und bat mich aufzuhören. Er gab mir die Versicherung, dass er eine so unangenehme Empfindung gehabt habe, dass er für alles Gold in der Welt das Experiment nicht noch einmal mit sich machen lassen möchte.

Acht Tage später hypnotisirte ich ihn, — er ist ein sehr suggestibler Somnambule —, und suggerirte ihm Folgendes: Wenn Sie aufwachen, werden Sie mich bitten, Sie wieder zu elektrisiren, werden trotz all meiner Einwürfe darauf bestehen, und mein Sprechzimmer nicht eher verlassen können, als bis Sie elektrisirt sind. Als er aufwachte, sagte ich: Auf Wiedersehen. Sie kommen doch in ein paar Tagen wieder, nicht war? Aber statt zu gehen, wendet er sich an seinen Schwager, der ihn begleitete, und fragt ihn: Sind Sie auch schon einmal elektrisirt? Er antwortete: Nein, noch nie, möchte es aber auch nicht werden; ich denke es mir sehr unangenehm. — Es ist aber nicht so unangenehm, wie Sie glauben, ich habe mich schon elektrisiren lassen. — Aber, verehrter Herr, sagte ich nun, Sie müssen sich doch daran erinnern, wie ich Sie elektrisirt habe; Sie fanden die Procedur so unangenehm, dass Sie sagten, Sie möchten sich ihr für alles Gold in der Welt nicht noch einmal unterziehen. — Erlauben Sie, Herr Doctor, ich bin nicht so feige, wie Sie anzunehmen scheinen, und damit Sie es mir glauben, — elektrisiren Sie mich noch einmal!

Ich werfe ein, dass ihm die Elektricität nichts nütze, ja sogar ihm schädlich sei, und weigere mich deshalb, seinen Willen zu erfüllen, aber er dringt in mich und bittet mich, ihn zu elektrisiren, um seinem Schwager zu zeigen, wie leicht er es aushält. Ich gebe seinem Drängen nach, und sofort widerholt sich dieselbe Scene wie neulich; er schreit und bittet mich, den Strom zu unterbrechen. Ich öffne den Strom und befehle ihm nun sofort, zu schlafen. Während des Schlafs bringe

ich ihm noch einmal dieselbe Suggestion bei, und beim Erwachen wiederholt sich dieselbe Scene noch einmal. Wieder schläfere ich ihn ein und wecke ihn nach einem Schlaf von wenigen Minuten auf, und nun weiss er nichts von Allem, was eben passirt ist.

Ich habe viele Experimente gleicher Art ausgeführt und gefunden, dass ein Theil meiner Patienten die Suggestionen ohne Weiteres ausführte; manche widerstanden, doch konnte man dann stets bemerken, dass ihnen der Widerstand schwer falle. Ich habe versucht, dafür eine Erklärung zu finden.

Oft habe ich beobachtet, dass manche Suggestionen von Kranken ausgeführt werden, die sich beim Erwachen aus leichter Hypnose an alles Vorgefallene erinnern, während anderen anscheinend ganz gleichartigen Suggestionen Widerstand entgegengesetzt wird. Z. B. suggerire ich Jemanden in der Hypnose, er könne die Hand nicht hochheben, und er bringt es thatsächlich nicht fertig; dann suggerire ich ihm, er solle die Augen nicht öffnen, und er schlägt sie sofort auf. Entsprechende, aber auf verschiedene Art angestellte Experimente haben mir oft ähnliche Resultate ergeben. Oft fand ich, dass Jemand manche Suggestionen befolgte, während er anderen gleichartigen Widerstand entgegensetzte, und wenn ich ihn dann im Wachen fragte: Warum führen Sie das Eine aus und das Andere nicht?, so erhielt ich stets dieselbe Antwort: weil ich das Eine ganz leicht und das Andere absolut gar nicht thun konnte.

Suggerire ich Jemandem, dass er die Hand nicht emporheben könne, und er befolgt diese Suggestion, so nehme ich an, dass die Suggestion die Leitung in den nervösen Bahnen vom Centrum, — in dem sich die Vorstellung der Bewegung bildet —, zu den motorischen Organen abschwächt, verzögert oder völlig aufhebt, weil die Vorstellung der Bewegung sich vollständig ausbildet und weil der Wille zum Widerstand gegen die Suggestion vorhanden ist, aber nicht zur Geltung kommen kann, wenn die Suggestion mit Abschwächung oder völliger Aufhebung der Nervenleitung einhergeht; die Experimente beweisen, dass bei demselben Individuum der Einfluss der Suggestion nicht für alle Nervenbahnen der gleiche ist.

Wo liegt die Ursache für diese Differenz des Einflusses der Suggestion? Ich wüsste es nicht zu sagen; jedenfalls besteht diese Differenz, und vielleicht hängt sie von zufälligen Verschiedenheiten in der Organisation des Nervensystems ab. Derselbe Einfluss der Suggestion

auf die Leitung macht sich bei den Nervenbahnen des Gehirns und also den Bahnen für die Gedanken-Association geltend. Nehmen wir an, wir suggerirten Jemandem in der Hypnose ein Verbrechen oder eine ihm unangenehme Handlung; er wird diese Handlung ausführen oder nicht ausführen; er wird der Suggestion Widerstand leisten können, wenn diejenigen Vorstellungen mit hinreichender Kraft in das Gehirn eindringen, die der Vorstellung der suggerirten Handlung entgegengesetzt sind. Damit diese entgegengesetzten Vorstellungen mit ausreichender Kraft ins Gehirn eindringen können, muss die Leitung in den Associationsbahnen völlig intakt sein, die die Centren der suggerirten Vorstellung und dasjenige der entgegengesetzten Idee mit einander verbinden.

Ist diese Leitung abgeschwächt, so wird das Eindringen der entgegengesetzten Vorstellungen erschwert, und es kann deshalb vorkommen, dass die Suggestion nicht befolgt wird, dass der Suggerirte die betreffende Handlung nicht ausführt, oder dass er sie zwar ausführt, aber offenbar nur mit Widerstreben. Ist die Leitung gänzlich aufgehoben, so können die entgegengesetzten Vorstellungen nicht mehr ins Gehirn eindringen, und die Ausführung der Handlungen geschieht in charakteristischer durchaus automatischer Weise.

Wenn eine suggerirte Handlung ausgeführt wird, eine andere aber nicht, so kann das, wie gesagt, an individuellen Verschiedenheiten des Nervensystems liegen; oft befolgt derselbe Mensch die verbrecherischsten oder schändlichsten Suggestionen ohne jeden Widerstand und fast automatisch, der viel weniger ernste Suggestion gar nicht oder doch nur mit äusserstem Widerstreben ausführt. Ich habe das folgendermassen zu erklären gesucht. Es ist ein physiologisches Gesetz, dass die Leitungskraft der Nervenbahnen um so grösser wird, je häufiger die Leitung benutzt wird; natürlich gilt dies Gesetz im Gehirn für die Associationsbahnen.

Suggerirt man einem durchaus ehrenhaften und sittlich intakten Menschen ein Verbrechen oder eine schändliche Handlung, an die er niemals gedacht hat, so weckt man in seinem Gehirn eine durchaus neue Vorstellung; die Bahnen der Association zwischen denjenigen Centren, in denen sich diese Vorstellung und die entgegengesetzten bilden, besitzen nur eine sehr wenig entwickelte Leitungfähigkeit, weil diese Association nie stattgefunden hat. So kann nun diese Leitungsfähigkeit unter dem mächtigen Einfluss der Suggestion leicht

abgeschwächt oder aufgehoben werden. Daher können die entgegengesetzten Vorstellungen garnicht oder nur sehr schwer ins Gehirn eindringen, und der Betreffende folgt der mächtigen Wirkung der Suggestion sofort und führt die suggerirte Handlung fast wie ein Automat aus. Suggerirt man Jemandem eine gewöhnliche, aber ihm unangenehme und vielleicht seinen Grundsätzen widersprechende Handlung, so führt er sie nicht aus; denn die suggerirte Vorstellung ist für sein Gehirn nichts Neues, und die Association mit den entgegengesetzten Vorstellungen hat bei ihm schon öfters stattgefunden. Man muss also daraus den Schluss ziehen, dass die Associationsbahnen zwischen den Centren für die suggerirte und für die entgegengesetzte Vorstellung hinreichend entwickelt sind, um dem Einfluss der Suggestion zu widerstehen, dass also die entgegengesetzten Vorstellungen nun auf keinen Widerstand stossen und deshalb leichter ins Gehirn eindringen.

Trifft diese Anschauung zu, so würde sich daraus der Schluss ergeben, dass die Suggestion grosse Gefahren in strafrechtlicher Beziehung in sich birgt, da die Ausführung der suggerirten Handlungen nicht mehr von dem eigenen Willen des Betreffenden abhängen würde, sondern vielmehr von der grösseren oder geringeren Leitungsfähigkeit der Associationsbahnen seines Gehirns, — einer Fähigkeit, die bei den einzelnen Individuen in hohem Grade wechselt und verschieden ist.

Unstillbares Schwangerschaftserbrechen, mit Erfolg durch Suggestion behandelt*)

von

Dr. Bérillon (Paris).

Die Patientin, die der Gesellschaft vorzustellen ich die Ehre habe, consultirte mich in meiner Klinik am 29. October 1892. Sie war in der siebenten Woche schwanger und klagte über unstillbares Erbrechen. Von Anfang der Schwangerschaft an hatte sie an Uebelkeit gelitten, und drei oder vier Tage später trat das Erbrechen auf. Jedesmal

*) Revue de l'hypnotisme.

nach dem Essen erbrach sie die eingeführten Speisen und danach bitteres Wasser.

Die Kranke weist in der Anamnese neuropathische Belastung auf. Ihr Vater ist im Alter von zweiundvierzig Jahren gestorben und war Trinker; die Mutter, die mit dreiundzwanzig Jahren starb, war nervös. Sie selbst hat stets an Verdauungsstörungen gelitten; so hat sie bis zum Alter von dreizehn Jahren kein Fleisch essen können. Ferner hat sie einige ziemlich schwache nervöse Anfälle ohne Verlust des Bewusstseins durchgemacht.

Sie ist schon zehnmal schwanger gewesen. Viermal hat sie abortirt, sechsmal lebende Kinder geboren. Im Verlauf der letzten Schwangerschaft hat sie an unstillbarem Erbrechen gelitten, das erst mit der Niederkunft aufhörte. Zahlreiche Behandlungsmethoden wurden angewandt, sodass sie diesmal gar kein Medikament genommen hat.

Die Patientin hat nicht immer eine sehr rationelle Ernährungsweise innegehalten. So ass sie seit einem Jahre sehr viel, heisshungrig, unersättlich, und stand Nachts auf, um zu essen. Seit einigen Tagen, seitdem sie sah, dass sie nichts Anderes bei sich behalte, nahm sie nur noch Thee mit Rum zu sich.

Gleich an dem Tage, wo sie zu mir kam, schlage ich ihr vor, sich hypnotisiren zu lassen. Sie zeigt ein gewisses Widerstreben und ich vermag sie kaum in leichten Schlaf zu versetzen. Trotzdem wird ihr energisch suggerirt, sie solle zu Hause feste Nahrungsmittel, Brod, Fleisch, Gemüse und Confect zu sich nehmen; ich gebe ihr die Versicherung, dass sie nicht mehr brechen und ihre Mahlzeit vollständig verdauen wird.

Am 1. November kommt die Patientin wieder und erzählt, sie habe nicht ein einziges Mal mehr gebrochen. Schon der Ausdruck ihres Gesichts bestätigt diese Angabe. Bei einem neuen hypnotischen Versuch fällt sie diesmal in ziemlich tiefen Schlaf.

Seit etwa einem Monat hat das Erbrechen gänzlich aufgehört. Sie hat sich genau an meine Angabe gehalten, mit aller Kraft der Brechneigung zu widerstehen und sie mit aller Energie zu unterdrücken. Sie war höchlichst überrascht von der Schnelligkeit der erzielten Wirkung. Ich brauche nicht hinzuzufügen, dass der Kranken suggerirt wurde, sich von nun ab des unverdünnten Weins und der alkoholischen Getränke zu enthalten, denen sie eine günstige Wirkung zuschrieb, und für die sie eine gewisse Vorliebe hatte.

Referate.

Studien über Hysterie, Hypnotismus, Suggetion, von *Dr. med. Otto Effertz,* Bonn, Otto Paul 1894; gr. 8°; 102 S. + I—XII S.

Neuestens sind unsere Gegner, d. h. die Gegner der Nancyer Schule so liebenswürdig, uns mit ihren Publicationen direct in die Hände zu arbeiten. Nicht als ob sie sich dazu bequemten, unsere Lehren anzuerkennen! Weit gefehlt, sie suchen sie vielmehr zu widerlegen. Aber indem sie zum Zeichen dessen, wie wissenschaftlich und kritisch sie bei der Anstellung ihrer Versuche verfuhren, um zu den am Schlusse ihrer Arbeiten mit Applomb verkündeten Thesen zu kommen, legen sie uns ausführlich die Art der mise en scène ihrer Experimente dar und geben uns dadurch die prächtigste Gelegenheit, darzuthun, dass all die schönen Experimente leider einen bösen Haken haben. Was wir Alle, vor Allen aber Forel schon immer behauptet haben, das wird immer wieder auf's Neue bestätigt. Die Anordnung der Experimente, die zudem an nichts weniger als einwandsfreien Versuchspersonen, nicht an gesunden, sondern hysterischen, durch directe oder indirecte Suggestionen reichlich dressirten Menschen angestellt werden, ist dictirt von einer nahezu rührenden Unwissenheit, von einem zum mindesten recht lückenhaften Verständniss des Hypnotismus und der Suggestion, ihres Wesens und ihrer Wirkung. Sie werden angestellt von Menschen, deren technische Ausbildung im Hypnotisiren und Suggeriren nahezu Alles zu wünschen übrig lässt, deren Mangel an Erfahrung sie selbst in der steten Furcht erhält, entweder selbst das Opfer eines von einer verschmitzten Versuchsperson geschickt inscenirten Betruges zu werden, oder in den Augen eines Skeptikers in den nicht weniger schlimmen Verdacht eines betrogenen Betrügers zu kommen. Anstatt nun das Gelingen einer therapeutischen Suggestion, die sich im Wachzustande nicht realisirte, zu erzielen, resp. zu demonstriren — sicher der einfachste und einwandsfreieste, überzeugendste Beweis für das Bestehen eines Zustandes künstlich erhöhter Suggestibilität und etwas Anderes soll ja die Hypnose nicht sein, einem skeptischen Mediciner gegenüber —, ersinnen sie mit Aufgebot all ihres Scharfsinns die spitzfindigsten Experimente, und suggeriren der Versuchsperson dabei und gar erst bei den Demonstrationen durch indirecte ihnen unbewusste Suggestion alle möglichen und unmöglichen Erscheinungen. Was Wunder dann, wenn sie Hypnosen resp. Hypnotisirte mit einem Verhalten bekommen, wie wir Anderen, die wir uns doch auch schmeicheln, etwas von der Hypnose zu verstehen, nie zu Gesicht bekommen, trotzdem wir doch tagtäglich so und so viele Menschen hypnotisiren.

Herr Effertz, der nach der von ihm geübten Technik zu urtheilen, nicht grade ein Meister im Hypnotisiren und Suggeriren ist, hat nun auch eine Reihe hypnotischer Studien angestellt, die er sammt einer Reihe ihre Ergebnisse zusammenfassender Thesen, die an dogmatischer Sicherheit nichts zu wünschen übrig lassen, und die in der Behauptung gipfeln (These XIX), dass „die Hypnose ein artificieller,

und die geleitete (!) Hypnose ein geleiteter **epileptoider** (!!!) hysterischer Anfall ist", der staunenden Mitwelt mittheilt.

Als ich Herrn Effertz's Buch und gar die These gelesen habe, da ging ich sofort daran, eine grosse Reihe meiner Hypnotisirten, und ich hypnotisire täglich circa 30—40 Menschen, auf ihr Verhalten zu prüfen, dabei peinlichst darauf achtend, was Verf. in § 17 über den epileptoiden Anfall sagt. Ich habe da eine Patientin, die, als ich eben daran ging, sie zu hypnotisiren, einen epileptoiden Anfall bekam, den ich übrigens in der Hypnose schnell beseitigen konnte: nun, sie bekommt diesen auch sonst im Wachen und ist grade deswegen mit nunmehr recht befriedigendem Erfolg in meiner Behandlung. Ich sehe meine Journale durch und finde da im Ganzen 4 ähnliche Fälle verzeichnet, darunter eine Hysterica, wo anamnestisch frühere epileptoide Anfälle nicht zu eruiren waren, die aber am Tage nach der Hypnose einen solchen erlitt. Diese Attaque ist aber nicht auf das Conto der Hypnose oder auch nur auf mein eigenes zu setzen, sondern auf die indirecte Suggestion eines vielleicht nicht grade übelwollenden aber unvorsichtigen Collegen, der den bei der Patientin angestellten therapeutischen Versuchen beiwohnte, mit aller Sicherheit zurückzuführen. Aber die anderen nahezu 2000 Hypnotisirten aus meiner eigenen Praxis, ungerechnet die, welche ich bei Anderen, z. B. bei Wetterstrand gesehen! Ich rufe mir das in's Gedächtniss zurück, was Forel, Liébeault, Bernheim, Ringier, v. Schrenck e tutti quanti über ihre Hypnotisirten berichten. So sehr ich aber meine Augen schärfe und mein Gedächtniss zermartere, nirgends ist etwas zu finden, was einem epileptoidem Anfall als einer für die Hypnose characteristischen Erscheinung gleich käme. Ja es ist nicht einmal das von Effertz als Kriterium für die Echtheit der Hypnose bezeichnete Verhalten der Musculatur, ihre „Plasticität" und ihr „todter Widerstand" zu entdecken, von noch so manchen anderen Dingen, wie gewissen „Zwangshandlungen", auf die ich garnicht weiter eingehen will, zu schweigen.

Woher dieser Widerpruch?! Herr Effertz ist ein ehrenhafter Mann, dem wir auf's blosse Wort glauben müssen — andere Hypnologen haben nach ihm nur ein „Bierwort", nicht ein Ehrenwort —, und ein höchst kenntnissreicher dazu. Er hat sogar eine „neurologische Weltreise" hinter sich und an der Hochschule für Hypnotismus, bei Charcot, durchaus studirt mit heissem Bemüh'n.

Woher also dieser Widerspruch? Nun, wenn man nicht grade annehmen will, dass wir anderen Alle directe Ignoranten und Schwindler sind, so bleibt nichts anderes übrig, als zuzugeben, dass Herr Effertz ein ganz besonders geschickter Operateur ist, der es einzig und allein, zum mindesten aber besser und richtiger verstanden, echte Hypnosen zu erzielen. Wie er aber auch hypnotisirt!: „Ich lege ihre Hände auf den Tisch und befehle ihr, zu versuchen, ihre contracturirten Finger (Pat hat eine hysterische Contractur an einigen Fingern, Ref.), so zu bewegen, als wenn sie Clavier spielen wollte. Ich spiele ihr dann vor. Bald gerathen ihre Finger in zitternde Bewegungen und nach weniger, wie einer Minute ist sie hypnotisirt. Die Hypnose tritt prompt ein ohne Fixiren, selbst bei absichtlichem Wegsehen und selbst bei dem Befehl nicht einzuschlafen, sondern wach zu bleiben. **Diese Methode ist mir als die schonendste erschienen.**"

Nun vielleicht machen unsere Collegen in Zukunft ausgiebigen Gebrauch von dieser Methode, der sich sicher weder Neuheit noch eine gewisse Originalität

absprechen lassen. Ich möchte mir erlauben, noch eine kleine Verbesserung vorzuschlagen, nämlich dem Patienten zu um so besserem Gelingen noch Noten vorzulegen, damit die Illusion eine lebhaftere wird. Freilich nicht übel ist auch ein weiteres Hülfsmittel, das Herr Effertz mittheilt: „Ich pflege bei diesen Fxperimenten den anwesenden Collegen immer vorher kurz die Anamnese und dergl. mitzutheilen, zum Theil um dadurch eine feierliche Stimmung bei der Patientin zu erzeugen. (!) Vielleicht, dass diese Stimmung mit an dem prompten Zustandekommen der Hypnose schuld ist". (Melodram, Harmoniumspiel, feierliche Beleuchtung und dergl. dürften vielleicht, um eine noch feierlichere Stimmung zu erzeugen, auch am Platze sein! Ref.)

Jetzt wissen wir's, woran es bei uns Anderen gelegen, dass wir keine echten Hypnosen gesehen Sie, Herr Forel und Sie, Herr Bernheim und Sie anderen Alle, Sie wollen auf Ihr Ehrenwort versichern, dass es doch der Fall war. Still, meine Herren. Sie haben ja gar kein Ehrenwort, Herr Effertz sagt es ja, Sie haben nur ein Bierwort! Haben Sie schon eine neurologische Weltreise gemacht, und auf einer solchen neurologischen Weltreise ein zu hypnotischen Versuchen so vorzüglich geeignetes „Medium" kennen gelernt, wie es die Patientin R. P. des Herrn Effertz ist, die er in Wien, London, in Russland etc. bereits seit Jahren in ihren wunderbaren hypnotistischen Excercitien hat bewundern können, und deren er nun durch einen glücklichen Zufall in Bonn habhaft geworden?

Sie wagen es, meine Herren, schüchtern einzuwenden, dass Sie doch viele Tausende hypnotisirt, und bei diesen z. Th. höchst auffällige therapeutische Erfolge erzielt hätten, dass Herr E. seiner Patientin nicht einmal von ihrer hysterischen Contractur habe befreien können, von jener hysterischen Contractur, die Prof. Schultze nicht einmal für echt gehalten.

Schweigen Sie, sage ich nochmals, meine Herren, vor Allem Sie, Herr Bernheim, der Sie sich gar zu der Behauptung verstiegen haben: Il n' y a pas d'hypnotisme, il n' y a que de la suggestion, was nach These XVI des Herrn E. grundfalsch ist. Sie wollen ja durch Suggestion eine Plasticität der Muskeln erzeugen können, was doch nach These XV unmöglich ist? Gehen Sie in sich und lernen Sie überhaupt erst, was Suggestion ist. Hören Sie: „Suggestion ist eine Kraft, die mit der Zeit an Grösse abnimmt. Die Kraft der Suggestion ist eine Function der Zeit und zwar eine abnehmende Von welcher Structur diese Function ist, ob sie z. B. mit dem Quadrat der Zeit abnimmt, lasse ich (Verf.) dahingestellt." Nun werden Sie es wissen! Herr Liébeault und Sie und die anderen Vertreter der „extremen" Nancyer Schule, Sie wollen gelehrt haben, wie man die Tiefe der Hypnose unterscheidet, und woran man die echte Hypnose erkennt. Packen Sie doch ein mit Ihrer Gelehrsamkeit! Gehen Sie zu Herrn Effertz in die Schule! Da werden Sie ein höchst ingeniöses Gummiball-Manometer-Experiment — der böse Herr Prof. Schulze, der sich auch hierauf auch nicht einlassen mochte! —, kennen lernen und noch andere schöne und nützliche Dinge. Wenn sie sie dann aber practisch verwerthen, werden Sie auch die reine Freude geniessen, Ihre erste therapeutische Suggestion so schön gelungen zu sehen — Herrn E.'s Patientin hat wieder stricken können —, dass auch Sie die Verkündigung dieses bedeutsamen Factums gesperrt drucken lassen können. Lesen Sie vorerst Alle die „Studien" des Herrn Effertz, und wenn Ihnen darin Manches über Ihren Horizont geht, z. B. dass er seine Patientin in der ersten Woche trotz kalter Uebergiessungen combinirt mit der

Application starker electrischer Ströme nicht hat wecken können, ferner seine Lehre von den „hypnotischen Phasen" etc., so werden Sie es doch nicht zu bereuen haben, die „Studien" studirt zu haben. Ihre Lectüre wird Ihnen sicher eine Stunde ungetrübtesten, reinsten Vergnügens bereiten. Bei mir war es in so hohem Grade der Fall, dass mich nicht einmal ein krasser Unsinn, den Herr E. mir imputirt, sonderlich aufgeregt hat. Nach ihm soll ich, — wo? ist nicht angegeben — gesagt haben, die Charcot'sche Phase der Lethargie sei weiter nichts, wie der tiefste, die cataleptische Phase der mitteltiefe und der Somnambulismus der leichteste Grad der Hypnose. (!) Ich habe dagegen in Uebereinstimmung mit Forel u. A. nur behauptet, dass die Charcot'sche Lethargie nichts weiter sei, als wirklicher tiefer Schlaf, in welchen die Hypnose übergegangen. Zweitens habe ich nur vorgeschlagen, in Zukunft die bisherigen Bezeichnungen der Tiefegrade der Hypnose aufzugeben und nur noch von oberflächlicher und tiefer Hypnose zu sprechen, wobei die Hypnosen, in welchen sich die nur die Musculatur suggestiv beeinflussen liesse (Catalepsie etc.) als oberflächliche resp. mitteltiefe Hypnosen zu bezeichnen wären, als tiefe die, in welchen man mit Erfolg Illusionen und Hallucinationen intra- und posthypnotisch suggeriren könne.

J. Grossmann.

Mittheilungen vermischten Inhalts.

Herr Prof. Forel (Zürich) liest auch in diesem Semester wieder ein Colleg über Hypnotismus und Suggestionstherapie, verbunden mit practischen Demonstrationen und Uebungen.

Um zahlreichen an mich ergangenen Anfragen zu genügen, theile ich auf diesem Wege mit, dass es mir meine Zeit nicht gestattet, direct einen Curs in der practischen Suggestionstherapie abzuhalten. Indess stelle ich es gern jedem Collegen, der in der Absicht, etwas zu lernen, zu mir kommt, frei, bei mir in meinen Consultationsstunden zu hospitiren. Ich bin weiterhin gern bereit, den betr. Herrn Collegen dabei alle die nöthigen theoretischen und practischen Anweisungen zu geben, soweit dies nach Lage der Sache möglich ist. Da ich naturgemäss nur einer sehr beschränkten Anzahl von Collegen zu gleicher Zeit gestatten kann, bei mir zu hospitiren, so ist hierzu eine vorherige, möglichst frühzeitige Anmeldung unbedingt erforderlich. Ein Honorar für die Erlaubniss zum Hospitiren wird von mir nicht eingefordert.

Dr. J. Grossmann.

Bibliographische Anzeigen.

Diagnostik der Nervenkrankheiten, von Paul Julius Moebius, II. veränderte und vermehrte Auflage mit 104 Abbildungen im Text. Leipzig; F. C. W. Vogel, 1894. L. F. 434 S. Preis 8 Mark.

L'Ipnotismo nell' ospitale di Monaco (a sinistra dell' Isar), Studio critico sui pericoli del trattemento suggestivo del Dott. Freiherr von Schrenck-Notzing. Traduzione italiana del Dott. O. Manganotti; Milano, Max Kantorowicz, 1894.

Studien über Hysterie, Hypnotismus, Suggestion von Dr. med. Otto Effertz, Bonn, Otto Paul, 1894. 102 + 12 S. gr. 8°.

Zur Psychologie der Vita sexualis von Max Dessoir; Sep.-Abdr. a. d. Zeitschr. f. Psychiatrie, Bd. 50; gr. 8°. 35 S.

Heilung eines Falles von Chorea durch Suggestivtherapie.*)

von

Dr. Dumontpallier,

Mitglied der Académie de médecine. (Paris).

Ein zwölfeinhalbjähriges Mädchen, das seit November 1891 an Chorea leidet, wird mir Ende Oktober 1892 zugeführt, und seine Mutter fragt mich, was ich für ihr Kind thun könne.

Die Patientin ist anämisch, und kann, wie leicht festzustellen ist, nicht ruhig sitzen bleiben. Im rechten Bein nur wenige krampfartige Bewegungen; mit dem Gesicht dagegen schneidet sie fortwährend Grimassen. Der rechte Mundwinkel wird jeden Augenblick herauf- und herabgezogen, während zugleich der Kopf drehend gegen die rechte Schulter geneigt und nach links gezogen wird. Ferner wird die Schulter nach oben und vorwärts bewegt. Oberarm, Unterarm und Hand vollführen beständig Pronations- und Supinationsbewegungen. Die rechte untere Extremität erscheint frei von Muskelkrämpfen. Auf der linken Seite sind nach Angabe der Mutter der Patientin nie krampfhafte Bewegungen aufgetreten, doch wird das Kind beim Gehen leicht müde, und es besteht eine leichte Parese der rechten unteren Extremität. Die Sensibilität im Gesicht und an der rechten oberen Extremität ist normal. Gehör, Geruch und Geschmack zeigen keine Functionsstörung; die Sehschärfe ist auf beiden Augen normal, keine Farbenblindheit. Keine ausgeprägt hysterischen Stigmata, aber sehr grosse Erregbarkeit. Das Kind erscheint zerstreut, kann oder will seine Aufgaben nicht mehr lernen, kann nicht auf einer Stelle bleiben, fasst alles an und wird durch die krankhaften Bewegungen der rechten Hand am Schreiben und an jeder Handarbeit verhindert.

*) Revue de l'hypnotisme.

Bromkali, Schwefelbäder, Eisen- und Chinin-Präparate haben den Zustand der Patientin nur sehr wenig und zwar vorübergehend gebessert, und wie die Mutter sagt, hat sie seit einem Jahr nie eine merkliche Besserung gezeigt, noch haben die krampfhaften Bewegungen jemals aufgehört.

Uebrigens hat das Kind auch nervöses Herzklopfen; nie rheumatische Schmerzen, kein Herzgeräusch.

Die Chorea setzte acht Tage nach einem grossen Aerger und einer heftigen Erregung, von denen die Kleine betroffen wurde, ein.

Wir haben also Grund zu der Annahme, diese Chorea für nicht rheumatischer Art zu halten, zumal der Vater und die Mutter nie an Rheumatismus gelitten hatten. Der Vater ist an Phthise gestorben, die Mutter ist anämisch; die Grossmutter ist ganz gesund. Eine Schwester der Patientin ist im Alter von zwei Jahren an Krämpfen gestorben.

Ebensowenig dürfen wir in diesem Fall an eine hysterische Chorea denken, da das junge Mädchen keine Zeichen der klassischen Hysterie aufweist.

So kam ich zu dem Schluss, dass diese Chorea nervösen Ursprungs sei und im Zusammenhang mit der leichten natürlichen Erregbarkeit der jungen Kranken stehe.

Unter diesen Umständen schlug ich mit Rücksicht auf die mir bekannten günstigen Resultate der Herren Liébeault, Bernheim, Beaunis und Bérillon bei der Suggestionsbehandlung der Chorea der Mutter eine derartige Kur vor und machte ihr Hoffnung auf einen guten Erfolg.

Nun musste ich zuerst das Vertrauen der kleinen Patientin gewinnen und sagte ihr, wenn sie sich einschläfern lasse, werde sie beim Erwachen gesund sein.

Das Kind fügte sich willig; ich liess sie sich auf einen Stuhl setzen und den Kopf gegen ein Kissen lehnen und sagte ihr, sie werde schlafen; dazu werde es genügen, wenn sie mit ihren Augen die meinigen fixire und an dasselbe denke, wie Abends, wenn sie den Schlaf herannahen fühle; ich half ihr, indem ich ihr sagte:

„Ihre Augen brennen, die Lider schliessen sich, Ihr Kopf wird schwer, Sie fühlen, wie Arm und Bein einschlafen; da, — Sie schlafen. Schlafen Sie.“

Das Kind schlief und fühlte Nadelstiche weder am Vorderarm noch im Gesicht.

„Schlafen Sie! Schlafen Sie! Schon lässt das Zucken nach; Sie schneiden keine Gesichter mehr, Ihr Kopf dreht sich nicht mehr, Ihre Schultern, Arm, Hand werden nicht mehr bewegt. Sie schlafen ganz ruhig; Sie sind sehr froh, so zu schlafen, und wenn ich Sie aufwecke, werden Sie keine Bewegungen mehr im Gesicht und im Arm haben und gesund sein. Zudem werden Sie sehr gehorsam, ehrerbietig gegen Ihre Grossmutter sein, werden Ihre Aufgaben lernen, Ihre schriftlichen Arbeiten und Handarbeiten machen können. Sie werden guten Appetit und keine Magenbeschwerden haben, werden alle Morgen um dieselbe Zeit Oeffnung haben. Sie werden spielen und mit Ihren kleinen Freundinnen laufen können, und wenn Sie Abends zu Bett gehen, werden Sie schön schlafen. Sie werden keine bösen Träume haben, und wenn Sie am andern Morgen aufwachen, werden Sie fühlen, dass Sie gut geschlafen haben und dass der Schlaf Sie gekräftigt hat, und Sie werden ganz glücklich sein."

Ich liess das Kind eine halbe Stunde lang im hypnotischen Schlaf, dann sagte ich zu ihm:

„Wachen Sie gemächlich, ohne Erschütterung auf; wachen Sie auf, wachen Sie auf."

Sie öffnete die Augen und hob den Kopf, der an das Kissen gelehnt gewesen war; ich fächelte ihr an Kopf und Gliedern Luft zu und fügte hinzu:

„Stehen Sie auf, gehen Sie. Sie sind geheilt."

Das Kind steht auf, mit etwas erstauntem Gesichtsausdruck, weil es keine Krämpfe mehr im Gesicht und in den Armen hat und den Kopf hoch trägt, ohne Krampfbewegungen zu spüren.

Am andern Morgen berichtete mir die Mutter, dass ihr Kind gut zwei Stunden lang frei von Krampfbewegungen gewesen sei, gut gegessen habe, brav lerne und aufpasse, und dass es gut geschlafen habe.

Am nächsten und den folgenden Tagen wiederholte ich dieselben Suggestionen wie am ersten im hypnotischen Schlaf; von Tag zu Tag wurde die Dauer der Ruhe länger, und nach der vierten Suggestionssitzung traten die choreatischen Bewegungen nur noch Morgens auf.

Bald, und zwar vom achten Tage ab, blieben die Chorea-Bewegungen ganz fort. Der Ausdruck des Gesichts verkündete die Wiederkehr der Gesundheit, der Blick war lebhaft, intelligent. Das Kind war dankbar, lernte seine Aufgabe sehr leicht, beschäftigte sich den ganzen Tag über nützlich, schlief gut, war in der Schule sehr gehorsam und aufmerksam und nahm an den Spielen seiner kleinen Schulgenossinnen Theil.

Von der zweiten Woche an wurde sie nur noch einen Tag um den andern suggestiv behandelt, in der dritten zweimal, und von der vierten ab sah ich sie nur einmal wöchentlich. Anfang December konnte man die Heilung als vollständig betrachten.

Für alle Fälle lasse ich die Mutter wöchentlich einmal zu mir kommen, um mich zu überzeugen, dass kein Rückfall eintritt, und wir haben ausgemacht, dass das Kind mir bei der leisesten Wiederkehr noch so leichter krampfhafter Bewegungen wieder zugeführt werden solle.

Während der ganzen Suggestivbehandlung hat das Kind kein einziges Medikament genommen, und die Wiederkehr des Appetits und guten Schlafes reichten in Verbindung mit der Suggestion aus, die Anämie zu beseitigen und die Gesundheit wiederherzustellen.

Es bedarf wohl keiner langen Auseinandersetzung, um in diesem besonderen Fall das gute Resultat der Suggestivbehandlung festzustellen. Man kann doch nicht gut behaupten, dass da ein zufälliges glückliches Zusammentreffen stattgefunden hat, oder dass die Suggestion nicht mehr bewirkt hat, als jede andere Behandlung im Anfang erzielt. Der unmittelbare, fortschreitende und dauernde Erfolg, der in diesem Fall bei einem Kinde erzielt wurde, das seit einem Jahre durch keine andere Behandlungsart merklich gebessert war, lässt alle Einwände hinfällig erscheinen.

Zudem bestätigt die vorliegende Beobachtung nur das, was andere Beobachter bei methodischem Gebrauch der Suggestivtherapie beobachtet haben.

Ueber die Natur der Chorea im Allgemeinen zu sprechen, behalte ich mir für später vor. Bei sorgfältigem Studium der seit einem halben Jahrhundert und in den letzten Jahren darüber veröffentlichten Arbeiten bin ich zu der Anschauung gekommen, dass man die Bedeutung der rheumatischen Diathese für die Aetiologie der Chorea weit überschätzt hat. In den weitaus meisten Fällen ist die Chorea eine vom Rheumatismus unabhängige Neurose, deren Hauptursache fast stets eine heftige moralische Erregung ist. Um sich davon zu überzeugen, braucht man nur die Beobachtungen der verschiedenen Schriftsteller durchzulesen; und wenn nun moralische Erregung, d. h. eine heftige psychische Störung, eigentliche Ursache der Chorea ist, so ist nichts rationeller, nichts logischer als die Annahme, dass eine moralische, psychische Behandlung, unterstützt durch die Hypnose, in kurzer Frist ein Leiden beseitigen kann, das durch complicirte und langdauernde medicamentöse Behandlung mit hohen Dosen oft nur in geringem Grade beeinflusst wird.

Suggestion und Magenerkrankungen

von

Dr. Curt Schmidt

Nervenarzt. (Dresden).

Ein kürzlich von mir beobachteter Fall von Magenerkrankung erlaubt interessante, wenn auch nicht neue, Schlüsse betreffs der psychischen Entstehung und Behandlung gewisser Formen von Magenleiden.

Die 32jährige Patientin erzählte folgendes: „Ich bin seit ca. 10 Wochen schwer magenleidend; ich habe, wie mein Arzt mir erklärt hat, ein Magengeschwür; ich habe auch Blut erbrochen, ich verspüre im Munde immer einen unangenehmen pappigen Geschmack; essen kann ich so gut wie garnichts mehr; das einzige, was ich halbwegs vertrage ist Mehltrank und Zwieback in Thee aufgeweicht; esse ich etwas anderes — aber zuweilen auch ohnedem —, so bekomme ich die unerträglichsten Schmerzen im Magen und im Rücken, so dass mein Arzt mir zum öfteren Morphiumeinspritzungen machen musste; ich bin sehr heruntergekommen und habe 14 Pfund abgenommen."

Das klang ja allerdings wie ein Magengeschwür und in der That waren auch andere Symptome da, die dafür zu sprechen schienen, die stark belegte Zunge, eine umschriebene äusserst empfindliche Stelle in der Magengegend und zwei ebenso empfindliche Druckpunkte im Rücken.

Doch ergab die Untersuchung, dass ich es mit einer hochgradig nervösen Dame zu thun hatte; die genauere Anamnese erwies, dass sie hysterisch war (nervöse Anfälle mit Kinnladenkrampf und Zuckungen in den Armen bei erhaltenem Bewusstsein, wechselnde neuralgische Schmerzen in der linken Hüfte, auch in der Brust, Weinzustände etc.)

Die Erkrankung begann nach einer Indigestion acut mit Uebelkeit und Erbrechen: der am nächsten Tag hinzugerufene Arzt erklärte, dass ein Magengeschwür vorliege.

Das sogenannte Bluterbrechen reducirte sich, wie die Mutter der Patientin auf Befragen erklärte, auf ein Blutstreifchen im Erbrochenen. Patientin erwies sich schon bei der Untersuchung sehr suggestibel; ich konnte die erst schmerzhafte Stelle ganz gut drücken, als ich sie irre leitete mit den Worten — „aber hier thut es gar nicht weh“.

Ich erklärte ihr nun, es sei kein Magengeschwür mehr vorhanden, sondern nur eine Neuralgie der Magenwand, ich würde ihr die Schmerzen sofort nehmen. Ich setzte ihr zwei feuchte Elektroden an, liess eine Minute scheinbar einen Strom hindurch gehen und erklärte nun energisch — „jetzt sind die Schmerzen weg“. Sie nahm die Suggestion ausgezeichnet an und war beglückt, so schmerzfrei zu sein. Es war alles verschwunden. Freiwillig erklärte sie: „ja jetzt ist mir wohl, der pappige Geschmack im Mund ist weg, Rücken und Magen ganz frei“. Zu ihrem Erstaunen verordnete ich ihr für den Abend ein Glas Pilsener Bier und eine Portion Schinken. Am nächsten Tage berichtete sie erfreut, dass sie alles gut vertragen und ganz schmerzlos geblieben war (zum ersten Male seit ca. 10 Wochen); der Schlaf war gut gewesen; nur hatte sie seit einigen Stunden Schmerzen in der Brust; es ergaben sich typische Druckpunkte in zwei Interkostalräumen; eine elektrische Sitzung von 1 Minute beseitigte alles und zwar dauernd. (Wieder ohne Strom).

Die Magenschmerzen kehrten nun nicht wieder, nur die hartnäckige Verstopfung wollte der Wachsuggestion nicht weichen; ich nahm deshalb den Zustand der erhöhten Suggestibilität, die Hypnose zu Hilfe und es gelang gleich nach der ersten Sitzung eine reichliche Entleerung herbeizuführen.

Die Darmträgheit gab sich in der nächsten Zeit; ein einziges mal hatte sie noch andeutungsweise geringe Schmerzen im Magen, die in der angegebenen Weise leicht beseitigt wurden. Patientin konnte alles essen und erholte sich schnell.

Dass es sich hier nicht um ein wirkliches Magengeschwür handelte, sondern gewissermassen um ein künstlich, natürlich unbewusst, suggerirtes ist mehr als wahrscheinlich.

Die akute Indigestion hatte das Erbrechen und die Schmerzhaftigkeit der Magengegend hervorgerufen. Durch den Ausspruch des Arztes auf Magengeschwür hatte sich bei der so leicht suggestibelen Patientin die Vorstellung eines schweren Magenleidens etc. festgesetzt; und ich habe

sie fast in einer Minute geheilt, dadurch, dass ich ihr diese Vorstellung und damit auch deren Folgen nahm.

Wie leicht es ist besonders bei nervösen Patienten anscheinend so charakteristische Symptome, wie umschriebener Magenschmerz und Druckpunkte im Rücken durch Suggestion hervorzurufen, darauf hat Bernheim aufmerksam gemacht und ich glaube bestimmt, dass im vorliegenden Falle der betreffende Arzt, dadurch, dass er danach suchte, unbewusst diese Symptome suggerirte.

Dass die ganze, anscheinend so schwere Magenerkrankung, lediglich psychischer Natur mehr war, d. h. also eigentlich nur in der krankhaften Vorstellung des Leidens bestand, das erhellt ja daraus, dass es mir sofort gelang, mit einem Schlage alle Symptome zu beseitigen, lediglich durch meine feste Versicherung (unter scheinbarer Zuhilfenahme der Elektricität).

Dass überhaupt bei Magen- und Darmerkrankungen das psychische Moment sehr häufig eine grosse, ja die Hauptrolle spielt, das ist in dieser Zeitschrift schon betont worden (Dr. Grossmann. Prof. Forel).

Ich kann mich dem dort Gesagten nach meinen Erfahrungen nur anschliessen.

Ueber die Bedeutung der Verbalsuggestion für die Neurotherapie

von

Prof. Dr. Hirt (Breslau.*)

M. H.! Wenn bei dem augenblicklichen Stande der Dinge einerseits vielleicht ein gewisser moralischer Muth dazu gehört, ein Thema, wie das von mir in Aussicht genommene, zu besprechen, so darf man doch andererseits nicht vergessen, dass es Pflicht eines jeden Arztes ist, bei einer Gelegenheit, wie der heutigen, Dinge in's Auge zu fassen, über welche unter den Collegen nicht blos eine ganz auffallende Uneinigkeit herrscht, sondern welche von Einzelnen einer wissenschaft-

*) Vorgetragen in der Section für Neurologie des XI. Intern. med. Congresses in Rom.

lichen Behandlung und Discussion überhaupt nicht für würdig erachtet werden. Zu diesen Dingen gehört, und zwar nicht an letzter Stelle, die Suggestion, die Eingebung und Alles das, was mit ihr in Bezug auf die medicinische Praxis zusammenhängt.

Es handelt sich dabei, wie ich gleich vorweg bemerken will, um eine künstlich herbeigeführte Einengung des Bewusstseins, während deren Ideen, welche man dem Patienten eingiebt, suggerirt, kritiklos aufgenommen und für wahr gehalten werden.

Da hierbei, soweit therapeutische Massnahmen in Betracht kommen, niemals ein völliger Verlust des Bewusstseins auftritt, wie er im tiefen Schlafe, ὕπνος stattfindet, so ist die Bezeichnung Hypnose durchaus unglücklich gewählt und ich erkläre ausdrücklich, dass die Heilresultate, welche ich Ihnen sogleich mitzutheilen die Ehre haben werde, niemals ein wirkliches Hypnotisiren des Pat., sondern immer nur eine suggestive Beeinflussung mit vollständiger Erhaltung des Bewusstseins erfordert haben.

Jeder meiner Pat. würde Ihnen auf Befragen antworten, dass er niemals während der Beeinflussung geschlafen, und dass es keinen Augenblick gegeben habe, von dem er sich nicht vollständig Rechenschaft zu geben vermöchte. Er ist völlig bei Bewusstsein und die Einengung desselben, die ich eben erwähnte, bezieht sich nur auf den vorhandenen krankhaften Zustand, dessentwegen er ärztlich behandelt wird, und das Fortbestehen desselben.

Ich muss bei der Kürze der Zeit darauf verzichten, alle die Hypothesen über das physiologische Zustandekommen dieses Zustandes zu erörtern und lasse es dahingestellt, ob z. B. Wundt, der den Hypnotismus und die Suggestion in seinen philosophischen Studien (Engelmann 1892) kritisch beleuchtet hat, im Recht ist, wenn er eine doppelte Wechselwirkung, eine neurodynamische und eine vasomotorische, annimmt, oder ob andere Physiologen mit anderen Erklärungsversuchen mehr das Richtige getroffen haben — darum handelt es sich hier für mich nicht; ich will hier nur als Praktiker sprechen, der bei der Behandlung der Nervenkrankheiten zu demselben Resultate gekommen ist, wie sicherlich Viele unter Ihnen, m. H. — dass wir mit innerlichen und äusserlichen Medicamenten einschliesslich des elektrischen Stromes nur herzlich wenig auszurichten vermögen, und dass man es keinesfalls ohne Weiteres von der Hand weisen darf, wenn sich eine neue Behandlungsmethode darbietet.

Ich will daher auch ohne weitere Einleitung in medias res hineingehen, da ich der Ansicht bin, dass Jeder, der sich für eine andere, z. B. für die historische Seite des Gegenstandes interessirt, sich leicht aus Büchern informiren kann.

Sie werden da finden, dass die Anfänge der modernen Suggestion, wie z. B. v. Schrenck in einem Vortrage entwickelt hat, bis weit in die priesterliche Medicin der Chaldäer, Egypter, Hebräer u. s. w. zurückreichen, dass ihre Wiedererweckung vor 100 Jahren stattfand, und dass ihre Einführung in die medicinische Praxis hauptsächlich den Bemühungen und Erfolgen der Schule von Nancy zuzuschreiben ist. Seit einigen Jahren wächst die Zahl der Anhänger der Suggestionstherapie gradatim, wenn auch nur sehr langsam, die Zahl Derjenigen aber, die die Sache, wenn auch nur vorsichtig und insgeheim, um sich nicht zu compromittiren, versuchen, ist schon jetzt, besonders unter den jüngeren Collegen, eine recht ansehnliche. Bei weitem aber nicht Alle metamorphosiren sich aus einem Saulus zu einem Paulus. Viele wenden sich enttäuscht bald ab und schreiben oder sprechen öffentlich dagegen. Und warum? Weil sie nicht blos keine therapeutischen Resultate gehabt haben, sondern weil es, wie man zu sagen pflegt, nicht gegangen, d. h. weil es ihnen nicht gelungen ist, die Patienten in den für die Behandlung erforderlichen Zustand zu versetzen.

Das hat seinen Grund in einer überaus verbreiteten irrigen Ansicht — man glaubt nämlich, die Suggestionstherapie brauche man nicht zu erlernen, das könne ein Jeder, denn nichts sei leichter als einen Kranken hinzusetzen, ihm zu befehlen, an's Einschlafen zu denken und dann nolenti volenti irgend Etwas zu suggeriren. Das ist aber nicht richtig — jede praktische Handhabung in der Medicin will erlernt sein, und nehmen Sie den einfachsten praktischen Eingriff, das Impfen: ein-, zweimal muss man es gemacht, d. h. man muss es gelernt haben, um es zu verstehen. Und so ist es mutatis mutandis mit der Suggestionstherapie; wie unendlich mannigfach sie ist, wie viele Umsicht und Geduld sie erfordert, wie mühevoll die Erfolge erreicht werden, das kann man studiren, wenn man z. B. Wetterstrand in Stockholm besucht, der zweifellos mit zu denjenigen Collegen gehört, die auf dem in Rede stehenden Gebiete die grösste Erfahrung besitzen.

Aber auch das ist nicht meine Aufgabe, auf die Technik einzugehen und zu erörtern, welche Individuen für die Suggestion sich am besten, welche sich weniger, welche sich gar nicht dazu eignen, wie

lange jede Beeinflussung dauern soll u. s. w.; nur eine Bemerkung will ich mir gestatten: wer da glaubt, dass die an ausgesprochener Hysterie leidenden Personen, seien es Männer oder Weiber, sich am besten für die Verbalsuggestion eignen, der ist bitter im Irrthum und wird mit seinen negativen Resultaten viele Seiten seines ärztlichen Journales füllen. Bezüglich einzelner Symptome der Hysterie gelten allerdings gewisse Einschränkungen, auf die wir später zu sprechen kommen werden. Nach meiner Erfahrung sind 1. Kinder von dem Alter, wo sie überhaupt verstehen, um was es sich handelt, also dem von acht Jahren an, und 2. alle Individuen, die in ihrem Leben gehorchen gelernt haben, die besten Objecte; Hysterische haben nur ihren eigenen ununterbrochen wechselnden Willen, daher erachte ich jeden Versuch, Hysterische durch Suggestion heilen zu wollen, wenn nicht für aussichtslos, so doch jedenfalls für sehr zweifelhaft.

Und nun zu den von mir behandelten, resp. geheilten Fällen. Wenn ich von Heilung rede, so meine ich damit, um Missverständnisse auszuschliessen, wirkliches Gesundwerden. Ein allbekannter Neuropathologe steht der Suggestionstherapie gegenüber auf einem anderen Standpunkte; in seiner soeben erschienenen Schrift „Hypnotismus und Suggestion“ (Wien, Breitenstein, 1894) sagt er wörtlich pag. 67:

> „Die Patienten fügen sich der Autorität des Arztes, wagen es nicht zu widersprechen, und wenn sie ihn los sein wollen, so sagen sie, sie seien gesund. Das ist die Geschichte von zahllosen Heilungen von Morphinismus, Alkoholismus, gewissen socialen Gewohnheiten, über die eine ganze Litteratur besteht.“

Es ist nicht unmöglich, dass auch mich viele meiner Patienten los sein und dass sie Ruhe haben wollen, das aber kann ich versichern, dass die gleich mitzutheilenden Fälle in diese Rubrik nicht gehören, sondern dass sie wirklich gesund sind.

Der erste ist in dreifacher Beziehung interessant, er beweist nämlich, 1. dass die erzielte Heilung auf keine andere Weise als durch Suggestion zu ermöglichen war, 2. dass die Heilung durch eine einzige Suggestion herbeigeführt und 3. dass die Suggestion differentielldiagnostisch verwerthet werden kann. Der Sohn des Geh. Med.-Rathes Prof. Dr. Klopsch, eines seinerzeit in der Provinz Schlesien wohlbekannten Arztes, litt seit acht Jahren an sehr beschwerlichen Hustenanfällen, welche den 14jährigen Knaben derart schwächten, dass der Schulbesuch und jede geregelte Beschäftigung aufgegeben

werden musste; von Nachtruhe war keine Rede, und als der Vater mich December 1890 aufsuchte, erzählte er mir, dass Wochen vergingen, ehe überhaupt Jemand von der Familie zu Bette gehen könnte. Seebäder, Elektricität, Ausbrennen der Nase, Alles war vergebens versucht worden, und schliesslich erklärten bedeutende medicinische Autoritäten den Fall für unheilbar, weil man eine physikalisch nicht zu diagnosticirende anatomische Erkrankung der Lunge annehmen müsse. Der Knabe wurde eines Vormittags, in Gegenwart seines Vaters, durch Streichen und Zureden in einen leichten Ermüdungszustand versetzt und während desselben suggerirte ich ihm, dass sein Kehlkopf und seine Lunge ganz gesund, sein Husten verschwunden und er selbst geheilt sei; er werde die nächste Nacht im Bette zubringen und vortrefflich schlafen. Der Erfolg war geradezu verblüffend — Pat. schlief ausgezeichnet, hustete gar nicht mehr und ist bis heute (nach mehr als 4½ Jahren) gesund geblieben — ich habe ihn nur ein einziges Mal, nachher ärztlich nie mehr, sondern nur als gesunden Menschen im Theater wiedergesehen. Geh. Rath Klopsch autorisirte mich noch kurz vor seinem unerwartet eingetretenen Tode, den Fall seines Sohnes wo und wie ich nur immer wolle, mit voller Namensnennung zu publiciren. — Es bedarf keiner weiteren Darlegung, dass nach der Heilung des Knaben die Diagnose einer anatomischen Erkrankung fallen gelassen werden musste; es handelte sich um eine Neurose des Vagus. Seitdem habe ich viele ähnliche Fälle mit demselben, wenn auch nicht immer so plötzlich eintretenden Erfolge behandelt.

Bei der Kürze der mir zugemessenen Zeit werden Sie einverstanden sein, meine Herren, wenn ich die weiteren Mittheilungen über Heilerfolge durch Suggestion nur kurz skizzirend vortrage.

Neben den Vagusneurosen sind es

2. die functionellen Neurosen anderer Hirnnerven, besonders des Quintus, welche behandelt wurden. Nervöser Kopfschmerz bietet eine gute, dagegen die classische Migräne mit Erbrechen, besonders wenn sie erblich ist und jahrelang dauert, eine sehr mässige, um nicht zu sagen schlechte Prognose.

Fälle von Cervico-Occipitalneurolgie, die jeder anderen Behandlung trotzten, wurden geheilt.

3. Functionelle Neurosen mit unbekanntem Sitze; unter den sogenannten Beschäftigungsneurosen nenne ich den Schreibkrampf, ferner die Chorea in den Fällen, welche von Arsen unbeeinflusst blieben.

Ein sehr interessanter Fall von Hemichorea mit Allochirie, der seit 6 Jahren bestand und den 14jährigen Knaben, Sohn eines Berliner Justizrathes, völlig unbrauchbar für den Schulbesuch u. s. w. gemacht hatte, wurde innerhalb 14 Tage geheilt. Dr. Römpler in Görbersdorf, auf dessen Veranlassung der Fall in unsere Behandlung gekommen war, bestätigte die Andauer der Heilung nach 8 Monaten.

Bei nervöser Schlaflosigkeit ist, wenn sie lange dauert und den Hypnoticis Widerstand leistet, eine öftere und energische Beeinflussung erforderlich. Selbstverständlich muss erst alles Andere versucht werden, da man die Suggestionstherapie vorläufig überhaupt noch als Ultimum refugium betrachten muss.

Enuresis nocturna ist, besonders bei jungen 10 bis 14 Jahre alten Mädchen, ein vortreffliches Object für die Verbalsuggestion. Die Erfolge sind zum Theile ausgezeichnet.

Psychische Impotenz ist in nicht sehr zahlreichen Fällen, aber in diesen mit brillantem Erfolge behandelt worden.

Unter den Einzelsymptomen der Hysterie — über die Hysterie im Allgemeinen haben wir oben gesprochen — nennen wir a) Anfälle von hysterischer Schlafsucht, b) die Abasie-Astasie, c) die hystero-epileptischen Krämpfe, d) den Somnambulismus. Für sämmtliche Kategorien stehen uns eine Reihe dauernd geheilter Falle zur Verfügung.

Als Uebergang zu den Psychosen seien die Erkrankungen des Willens erwähnt. Völlige Abulie gewährt für die Suggestionstherapie keine gute Prognose, eine günstige dagegen sogenante Zwangsvorstellungen und die als circumscripte Psychose beschriebene Kleptomanie.

Zum Schluss nennen wir noch:

a) Den Alkoholismus. Von 13 Fällen (9 Frauen, 4 Männer) wurden 8 völlig und dauernd geheilt, 5 gebessert. Getrunken hatten die Patienten Bier, Wein, Schnaps, Eau de Cologne, Aether, denaturirten Spiritus.

Der Nachtheil für die Kranken besteht darin, dass sie nach der Heilung jeden Alkohol, in welcher Form er ihnen auch angeboten wurde, verschmähten und sich dadurch in der Gesellschaft blossstellten. Beitritt in die Temperenzler-Vereine, wie Forel es für nötig erachtet, ist nicht erforderlich.

b) Das Stottern. Wer da weiss, wie dieses Uebel den Patienten und seine Familie belästigt, wer die grossen Opfer kennt, die manchmal mit gar keinen oder geringen Resultaten gebracht werden, wird

die Suggestionstherapie jedenfalls versuchen. Unsere Erfolge sind sehr zufriedenstellend. Natürlich nur, wenn es sich um eine Angewohnheit und functionelle Neurose handelt. Wenn eine anatomische Erkrankung des Gehirnes, welche die Sprachstörung bedingt, vorliegt, dann ist Alles umsonst. Meist ist die Sache differentiell zu diagnosticiren aus dem Zustande des Intellects, des Gedächtnisses u. s. w. Charakteristisch für die functionelle Erkrankung: bei verbaler Beeinflussung verschwindet das Stottern sofort nach dem Schliessen der Augen des Patienten. Die Beeinflussnng muss öfter wiederholt werden. Erste Behandlung 14—31 mal wiederholte, jedesmal 30 Min. dauernde Beeinflussung. Dann alle 4—6 Wochen 1—2 Tage.

Ich könnte noch Mancherlei erwähnen, z. B. die chronische Stuhlverstopfung, die bekanntlich in den höheren Jahren eine wichtige Rolle spielt, und über deren Suggestionsbehandlung Forel soeben in Berlin bei Brieger eine sehr interessante Broschüre hat erscheinen lassen.

Aber erstens ist dies keine Nervenkrankheit sensu strictiori, und nur über solche kann ich reden, zweitens will ich mich vorsichtig beschränken, um nicht die Kreise allzu vieler Collegen zu stören.

Meine Schlusssätze lauten:

1. Die Verbalsuggestion ist in gewissen Nervenkrankheiten therapeutisch zu verwerthen; es sind unter Umständen mit ihr Erfolge zu erzielen, die auf keinem anderen Wege erreicht werden können.

2. Functionelle Erkrankungen einzelner Hirn- und Rückenmarksnerven eignen sich für die Behandlung; motorische Störungen sind im Allgemeinen leichter zn behandeln, als sensible.

3. Von den Erkrankungen des Gesammtnervensystems geben nur einzelne eine gute, Neurasthenie und Hysterie eine sehr mässige, Epilepsie eine absolut ungünstige Prognose.

4. Krankheiten mit anatomisch nachweisbarem Befunde, z. B. Tabes, Dementia paralytica, multiple Sclerose, sind von der Suggestionstherapie auszuschliessen. Einzelne Symptome derselben sind bisweilen vorübergehend günstig zu beeinflussen.

5. Die verbale Suggestion ist nicht mit dem habituellen Hypnotismus zu verwechseln; so schädlich dieser wirken kann, so unschädlich ist jene. Niemals ist einem Patienten durch die Verbalsuggestion ein Schaden zugefügt worden. —

Ich sehe dem Urteile der hohen Versammlung ruhig entgegen; es hat noch nie eine Zeit gegeben, wo nicht die Aerzte aller Nationen

wenn etwas Neues in der Wissenschaft auftauchte, dasselbe neidlos, sine era et studio geprüft und wenn sie es für gut befunden hatten, angenommen hätten. Und andererseits existirt Keiner unter uns, der, wenn er nach Prüfung einer von ihm empfohlenen neuen Sache dieselbe später für zweifelhaft oder gefährlich befunden hätte, nicht aufgestanden wäre, um das laut und öffentlich zu bekennen und vor der Weiteranwendung seines Verfahrens zu warnen. In derselben Lage hätte ich mich heute befunden, wenn ich auch nur einen Fall, wo die Suggestion angewendet wurde, in Folge dieser Anwendung hätte unglücklich verlaufen sehen; dess dürfen Sie Alle gewiss sein.

Trotzdem gebe ich mich nicht der Illusion hin, als könnte es mir gelingen, durch diesen bescheidenen Beitrag eine wesentliche Umwandlung der herrschenden Stimmung gegenüber der Suggestionsfrage herbeiführen.

Ich bescheide mich mit dem „in magnis voluisse sat est“ und sage mit dem Dichter:

> Und wird Dir auch kein Lorbeerreis
> Um Deine Stirn geflochten,
> Auch der sei stolz, der sonder Preis
> Des Denkens Kampf gefochten.

Aus der Gutachtensammlung:
Die Bedeutung der hypnotischen Suggestion als Heilmittel

herausgegeben von

Dr. J. Grossmann (Berlin*)

Sehr geehrter Herr College!

Sie hatten die Aufmerksamkeit, auch mich zu einer Meinungsäusserung über den Werth der hypnotischen Suggestion als Heilmittel aufzufordern, und Sie bezogen sich dabei auf jene von der russischen Regierung erlassene Verfügung, die nicht nur die therapeutische Anwendung des Hypnotismus in bedenklichster Weise erschwert, sondern

*) Wir werden im weiteren Verlaufe noch einige dieser Gutachten hier zum Abdruck bringen.

sogar jede wissenschaftliche Erörterung darüber selbst in Fachblättern unter Verbot stellt. Man darf sich offen gestanden kaum darüber ereifern, dass dergleichen jenseits des Njemen passirt; fehlt es doch auch anderwärts nicht an „Autoritäten“, die sich einbilden, den Hypnotismus aus der Welt schaffen zu können, indem sie von ihm keine oder möglichst wenig Notiz nehmen. Die Absicht, den Hypnotismus todtzuschweigen, dürfte allerdings schwerlich Erfolg haben; denn der Zug der Zeit, die Triebkraft und Energie einer mächtig aufstrebenden jüngeren Forscher- und Aerzte-Generation drängt einmal unverkennbar in die lange vernachlässigten Bahnen empirisch-psychologischer und psychotherapeutischer Forschung. Speciell die hypnotische Suggestion als therapeutische Methode hat für Alle, die mit der Zeitströmung auch nur einigermassen Fühlung zu behaupten gewusst haben, wohl kaum nöthig, ihren Befähigungsnachweis zu erbringen oder gar um ihre wissenschaftliche Daseinsberechtigung zu kämpfen. Selbst ein der experimental-psychologischen Richtung im Ganzen so wenig geneigter Autor wie Wundt ist doch unbefangen genug zuzugestehen, dass es sich bei der hypnotischen Suggestion um einen grossen Gewinn der praktischen Heilkunde, um eine werthvolle und wichtige therapeutische Errungenschaft handle. Und dieser Gesichtspunkt sollte für uns Aerzte doch in erster Reihe entscheiden! Auch wer in Folge unüberwindlicher Vorurtheile oder mangelnder Kenntnis und persönlicher Begabung sich nicht entschliessen kann, von dieser Methode unmittelbar Gebrauch zu machen, der sollte doch nicht verkennen dürfen, wie sehr ein genaueres Studium der hypnotischen Erscheinungen auf gewisse Gebiete der Pathologie und der Therapie bereits befruchtend und fördernd eingewirkt hat und in noch reicherem Masse zu wirken erwarten lässt. Man sollte überhaupt meinen, dass sobald einmal Probleme dieser Art aufgetaucht sind, jeder denkende Arzt ohne Weiteres die innere Nothwendigkeit, den Zwang, so zu sagen die Obsession fühlen müsste, sich damit in irgend einer Weise auseinanderzusetzen, und, wenn es seine geistigen Mittel erlauben, durch Beobachtung und kritische Analyse zu einem tieferen Verständniss, womöglich zu einer naturwissenschaftlichen Erklärung dieser Phänomene vorzudringen. Ich brauche dabei garnicht einmal auf die besondere Lage zu exemplificiren, worin sich gerade der Nervenpatholog den hypnotischen Erscheinungen gegenüber befindet. Wie man ohne genaue, durch eigenes Studium erworbene und vertiefte Kenntniss dieser Erscheinungen heutzutage noch den

Muth finden kann, als Nervenpatholog gelten zu wollen, verstehe ich einfach nicht; meiner Meinung nach lässt sich diese Kenntniss sowohl für eine verständnissvolle Auffassung und Würdigung schwerer Krankheitszustände des Nervensystems, wie für ihre zweckentsprechende Behandlung absolut nicht entbehren. Man kann und darf sich dabei auch nicht mit der vielfach beliebten Abgrenzung zwischen ,,funktionellen" und ,,materiellen" Störungen beruhigen: eine Unterscheidung, die näher betrachtet ebenso willkürlich wie unwissensshaftlich und im Grunde eine blosse Verlegenheitsausflucht ist. Nicht durch solche unnatürliche Grenzlinien dürfen wir dieses neue Forschungsgebiet von vornherein einengen und zur Unfruchtbarkeit verdammen. Vielmehr wird es sich darum handeln, ohne irgendwelche im Voraus gesetzte theoretische Schranke, im Sinne der alten Animisten, aber mit den erweiterten Hülfsmitteln moderner Forschung, den vewickelten Fäden seelischer Einwirkung auf die Phänomene des gesunden und kranken Lebens unbeirrt nachzuspüren, und, da nun einmal mit dem Ende, mit der Psychotherapie, angefangen werden musste, wenigstens hinterdrein auf dem Wege empirischer Beobachtung und des Experiments die dazugehörigen physiologischen und pathologischen Unterlagen zu schaffen. Hier harren für die jüngere Generation noch grosse und erspriessliche Aufgaben; und der Kräfte können wahrlich nicht zu viele sein, die um politische und nationale Scheidewände unbekümmert unter dem universellen Banner der Wissenschaft zu diesem Ziele zusammenwirken. Dass staatliche Behörden nun den Aerzten ein solches Ziel verwehren oder erschweren sollten, erscheint eigentlich undenkbar — schon allein von dem Gesichtspunkte aus, dass eine wissenschaftliche Fortentwickelung der Heilkunde mit dem Lebensinteresse der Allgemeinheit in untrennbarer Weise verknüpft ist; aber auch zugleich desswegen weil eben diese sich anbahnende Fortentwickelung eine naturgemässe und zeitgemässe Reaktion in sich schliesst gegen einseitig überspannte mechanische, materialistische Anschauungen und Dogmen, die man nur zu häufig mit naturwissenschaftlicher Erkenntniss identifizirt und als „der Weisheit letzter Schluss" hinzustellen beliebt hat. Die von gewissen Seiten immer so ängstlich herbeicitirten Gefahren hypnotischer Forschung können, der ärztlichen Thätigkeit auf diesem Gebiete gegenüber, höchstens als ein frivoler Vorwand, nicht aber als ein ernstliches Motiv restringirender und repressioneller Massregeln gelten. Kein ernst zu nehmender Sachkenner hat diese Gefahren bisher wirklich nach-

gewiesen; sie existiren zumeist nur in der Einbildung derer, die ihre Unkenntniss des Gegenstandes, ihre Abgeneigtheit und Unfähigkeit zur Beschäftigung damit hinter diesem deckenden Schilde zu verbergen bemüht sind. Wie sehr übrigens durch Massregeln der angedeuteten Art gerade die wissenschaft-ärztliche Thätigkeit behindert und lahm gelegt wird, dem auf diesem Gebiete ohnehin schon üppig wuchernden Pfuscherthum gegenüber, bedarf wohl kaum der Erwähnung. — In diesen eilig hingeworfenen Bemerkungen finden Sie, geehrter Herr College, den Ausdruck meiner Ueberzeugung; und ich habe selbstverständlich nichts dagegen, falls Sie es der Mühe werth halten, diese Meinungsäusserung auch einem grösseren Leserkreise zu unterbreiten.

In collegialer Hochachtung ergebenst

Prof. Dr. Eulenburg.

Berlin, den 30. November 1893.

Suggestionstherapie in der Gynäkologie

von

Dr. Herzberg
Frauenarzt. (Berlin).

In die verschiedensten Disciplinen der Medizin hat die Suggestionstherapie als Theil der Psychotherapie in letzter Zeit Eingang gefunden und mannigfache therapeutische Erfolge erzielt. Man darf ihrer in keiner Specialthätigkeit entrathen, sondern muss sich ihrer in den geeigneten Fällen wie irgend einer anderen Heilmethode der Electrotherapie, der Hydrotherapie etc. bedienen und zwar um so mehr, je mehr wir erkannt haben, wie mannigfach abhängig die Psyche von körperlichen Affectionen und vice versa sind. Insbesondere auf gynäkologischem Gebiete erscheint die Suggestionstherapie berufen Triumphe zu feiern. Von Bérillon ist ein mit Erfolg durch Suggestion geheilter Fall von unstillbarem Schwangerschaftserbrechen in der Revue de

l'hypnotisme kürzlich mitgetheilt. Bei Pruritus vulvae, wo die beständige Reibung und Reizung der Vulve zu Onanie und die übermässige Erregung des Nervensystems zu schweren Störungen des allgemeinen Gesundheitszustandes und der Psyche, die sich zu hochgradiger Anämie und zum Wahnsinn steigern können, führt, erscheint die Suggestionstherapie neben Behandlung anderer Begleit-Erkrankungen am Platze, und zwar um so mehr, je wirkungsloser andere angewandte Mittel sich erweisen. Dasselbe gilt von der Coccygodynie, bei der man in den meisten Fällen keine wahrnehmbare Läsion findet, so*) „dass es den Anschein hat, als ob man es hier mit einer wirklichen Neuralgie zu thun habe.“

Folgender Fall aus meiner Klinik spricht recht eindringlich für den Werth der Suggestionstherapie.

Frau B. aus Adlershof ist 38 Jahre alt und seit 1877 verheiratet. Sie hatte 3 normale Entbindungen und ist seit der letzten vor ca. 16 Jahren andauernd unterleibsleidend, weshalb sie genöthigt war, mit kurzen Unterbrechungen, die verschiedensten städtischen Krankenhäuser und Königlichen und Privat-Frauenkliniken aufzusuchen. — Ihre Beschwerden bestanden und bestehen zur Zeit der Aufnahme in meine Klinik am 6. April cr. in heftig brennenden Schmerzen in der linken Bauchseite und im Kreuz — sodass freie Bewegungen ausgeschlossen waren! — Bei der Untersuchung fanden wir Folgendes: die Pat. von blasser Gesichtsfarbe, ziemlich gutem Ernährungszustande und normalem schlanken Wuchs und Bau ist in den Organen der Brust und des Digestionstractus ganz gesund. — Bei der gynäkologischen Untersuchung zeigte sich der Uterus bezüglich Grösse und Lage normal, in seiner Beweglichkeit von hinten nach vorn gehindert. Das Bewegen verursacht sehr heftige Schmerzen besonders hinten und links seitlich. Hier wird eine Verdickung der Tube (federkielartig) und geringe Anschwellung des linken Ovariums festgestellt. Schon die blosse Berührung verursacht heftige Schmerzen, welche die Pat. zu lautem Schreien veranlassen. An der rechten Seite ist die Tube auch etwas verdickt und das rechte Ovarium ist etwas nach unten dislocirt; — die Schmerzempfindlichkeit beim Bewegen und auf Druck ist hier geringer. — Wir versuchen den Zustand durch absolute Ruhe, hydropath. Umschläge, Sorge für regelmässige Defäcation etc., heisse Ausspühlungen,

*) Pozzi, Klinische und operative Gynäkologie. S. 1076.

Ichthyol-Tamponbehandlung zu bessern. Ungefähr drei Wochen fuhren wir erfolglos mit der Behandlung fort — die Klagen dauerten an, und Pat. fürchtete sich das Bett zu verlassen. Nunmehr kam uns der Gedanke, die Kranke psychisch durch Suggestion behandeln zu lassen und wir überwiesen sie Herrn Collegen Grossmann. Bereits nach der ersten hypnotischen Suggestion waren die Schmerzen verschwunden und nach der 10. Sitzung konnte Pat. vollständig frei von Schmerzen mit blühenden Wangen nach Hause zu ihrer Familie zurückkehren.

Ganz analog verhält es sich mit Frau N. geb. Br. Auch hier handelt es sich um Salpingitis et oophoritis sinistra, dislocatio ovarii dextr. et Salpingitis dextra. Die verschiedensten monatelangen therapeutischen Massnahmen in und ausserhalb der Krankenhäuser und Kliniken waren erfolglos geblieben. Nach Grossmanns Vorgang wandten wir selbst Suggestionstherapie an und zwar in täglichen Sitzungen von 30./4. bis 19./5. An diesem Tage konnte Pat. gesund und ohne Schmerzen zu haben nach Hause entlassen werden.

Bis jetzt befinden sich beide Patienten andauernd wohl!

Beide Fälle, denen ich andere zur Zeit in meiner Behandlung befindliche anreihen könnte, legen Zeugniss ab für den Werth der Suggestionstherapie. Die bestehenden pathologischen Befunde allein konnten wohl kaum so grosse Schmerzen verursachen, dass die Kranken sich einem wochenlangen Aufenthalte im Bette unterwarfen, sicherlich handelte es sich um Neurosen und in keinem Falle wäre ein eingreiferendes operatives Verfahren, um welches die Pat. wiederholt baten, gerechtfertigt gewesen. —

Ich möchte glauben, dass auch die Beschwerden des uterinen Symptomencomplexes, wie sie sich bei den chronisch entzündlichen Zuständen des Uterus finden, für eine Suggestionsbehandlung sehr geeignet sind und werde derartige Fälle für die Folge ebenfalls dieser Behandlung unterziehen, allerdings neben der entsprechenden örtlichen.

Casuistisches.

(Es sind uns bereits zahlreiche Zuschriften zugegangen, die uns einmal den Wunsch übermittelten, zahlreichere reine casuistische Mittheilungen zu bringen als bisher, und dann zweitens eine ständige Rubrik zu eröffnen für solche casuistische Beobachtungen, die sich nicht immer in grösseren Arbeiten publiciren liessen, sei es, dass es sich um vereinzelte Fälle einer bestimmten Erkrankung handle, sei es, dass die practischen Erfahrungen des betreffenden Collegen nicht so zahlreich seien, dass sie für eine grössere Publication ausreichten. So haben wir denn diese Rubrik geschaffen und bitten die Herren Collegen, von ihr ausgiebig Gebrauch zu machen.)

(Die Redaction.)

Fall 1.

Kaplan L. aus Hartum, 44 Jahre alt, kam Ende Dezember 1888 mit der Klage über so heftige asthmatische Beschwerden in die Anstalt, dass er nicht zu essen vermöge, ohne dass die verschluckten Bissen wieder zurück kämen, nicht zu gehen, namentlich nicht zu steigen, vor allem aber nicht zu predigen und sich in Gesellschaft zu befinden, ohne von Athembeschwerden geplagt zu werden. Gleich beim Empfang, wobei ich ihn gebeten hatte, in einem Sessel Platz zu nehmen, fiel mir auf, dass er sich mehr legte als setzte, dass er fortwährend schnaufende Inspirationen machte, dann wieder einige Worte sprach, dann wieder schnaufte, unruhig sich hin- und herwarf, aufsprang, im Zimmer hin- und herging, und vor allem, dass er fortwährend mit dem Daumen sich auf den Leib stiess, stellenweise sogar den Leib mit der Hand nach oben drängte. Der Zustand war ganz wunderbar anzusehen und der Kranke machte den Eindruck eines nervös schwer belasteten Menschen. Er war ein Mann von hoher Statur, prächtigem Körperbau, mit weiter Brust und absolut gesundem Aussehen.

Die Annahme ergab, dass sich dieser Zustand schon seit lange ausgebildet hatte, und zwar beschuldigte er als Entstehungsursache allzu grosse Anstrengungen in seinem Beruf. Der Zustand sei allmählich immer schlimmer geworden, alle bisher angewandten Mittel seien erfolglos gewesen, ja in Norderney habe das Leiden einen solchen Höhepunkt erreicht, dass er von der Promenade nach Hause habe transportirt werden müssen; er sei unfähig gewesen, zu gehen und

zu sprechen. Im Uebrigen sei er gesund, Appetit, Schlaf, Verdauung gut. Er gab an, dass er im Schlaf niemals durch sein Asthma — wie er es nannte — belästigt wurde und brachte mir somit die fertige Diagnose entgegen, dass er eben kein Asthmatiker sein könne, da ein wirkliches Asthma ohne nächtliche Störungen undenkbar ist. Die Diagnose konnte nur auf Hysterie gestellt werden, deren hervorragendstes Symptom der bereits besprochene Globus hystericus war. Da — wie gesagt — jede Therapie sich als absolut machtlos zeigte, so belehrte ich ihn über das Wesen und die Erfolge des Hypnotismus; er war mit Freuden bereit, sich der Suggestionstherapie zu unterziehen, ward bereits in der ersten Sitzung kataleptisch, führte posthypnotische Suggestionen aus und verlor die schwersten seiner Belästigungen, namentlich die Beugebewegungen und hörte auf, seinen Leib zu stossen und zu drängen.

Nach im Ganzen 20 Sitzungen, in welchen sorgfältig alle kleineren Symptome noch beachtet und wegsuggerirt wurden, reiste er gesund und munter ab und sein Bruder, welcher selbst Arzt ist, berichtete mir noch vor Kurzem, dass der ehemalige Patient noch immer — also nach 4 Jahren — absolut gesund sei und seiner Landseelsorge in vollem Umfange nachkomme. Wenn er jemals rückfällig werden sollte, so würde er ihn mir sofort wieder zuschicken. —

Dr. W. Brügelmann.

Fall 2.

Im Juni 1889 traf der Sanitätsrath Dr. N., Oberarzt des Bürgerhospitals zu X., in wirklich bejammernswerthem Zustand hier ein. Er hatte seit 14 Jahren Asthma und laborirte gleichzeitig an einer Innervationsstörung des Herzens. Er klagte über häufige Beschwerden im Hals, namentlich Spannen in der Mandelgegend und hatte in letzter Zeit täglich zwei Anfälle durchzumachen. Er hatte in seiner Verzweiflung zur Morphiumspritze gegriffen und konnte dieselbe schliesslich nicht mehr entbehren. — Die Untersuchung ergab eine erhebliche Amygdalitis, zwei kleine Residuen früherer Pleuritiden, und eine geringe Dilatation des rechten Herzens. —

Ich touchirte und cauterisirte die Mandeln und konnte dadurch die asthmatischen Anfälle zum stehen bringen, indessen nur so lange, als der Kranke Morphium weiter gebrauchte. Sobald ihm dies entzogen wurde und dadurch seine Neurasthenie ihren Höhepunkt erreichte, trat Abstinenzasthma mit solch fürchterlicher Gewalt ein, dass der

Kranke einfach zu ersticken oder an Herzlähmung zu Grunde zu gehen drohte. Gab ich ihm in dieser Noth wieder Morphium, so steigerte ich natürlich die Neurasthenie und mit ihr die Grundkrankheit — das Asthma.

So stand die ganze Existenz des unglücklichen Kollegen auf dem Spiel, alle therapeutischen Maassnahmen scheiterten natürlich an der Hartnäckigkeit der beiden furchtbaren Feinde, Morphinismus und Asthma.

Auch hier bewies sich die Suggestionstherapie als wahre Retterin in der Noth. Da er wusste, dass sein ganzes Schicksal von dem Gelingen der Hypnose abhing, so nahm er seinen ganzen Willen zusammen und schon die erste Sitzung gelang vollkommen. Nach drei Sitzungen hatte er einen vollkommenen Ekel gegen Morphium und konnte es deshalb nicht mehr sehen, in einigen weiteren Sitzungen wurden die Abstinenzerscheinungen, namentlich Heisshunger, Müdigkeit, Schlaflosigkeit etc. mit Glück bekämpft und so war der Morphinismus erloschen. Nunmehr konnte erst von einer rationellen Behandlung des Asthmas die Rede sein — wie ich solche in meiner Monographie über diese Krankheit (Heuser's Verlag, Neuwied 1890, II. Auflage) beschrieben habe, auch dies gelang jetzt und so war dem Kranken so weit geholfen, dass er seine Praxis in vollem Umfang wieder aufnehmen konnte und derselben noch heute vorsteht.

Dr. W. Brügelmann.

Fall 3.

Franziska P., im Februar 1891 zwanzig Jahre alt. Ihre Familienverhältnisse sind unbekannt. Sie selbst soll früher schon an verschiedenen hysterischen Symptomen laborirt haben.

Am 7. Februar 1891 erhielt sie auf der Strasse gehend einen Schlag auf die linke Kopfhälfte, der so heftig war, dass sie das Bewusstsein verlor und erst zu sich kam, nachdem sie in ein Haus transpotirt worden war. Gleich nach dem Schlage trat aus dem linken Ohre eine Blutung ein, die selbst am nächsten Tage, wo sie in das Krankenhaus Sawitsch gebracht wurde, noch nicht aufgehört hatte.

Bei der Aufnahme konnte Herr Dr. Fur, Ordinator des oben genannten Krankenhauses, bei dem kräftig gebauten Mädchen Folgendes constatiren: allgemeine Decken wie auch Schleimhäute blass, das linke Auge ist nach aussen gewendet, Pupillen weit, Puls regelmässig von normaler Zahl. Im linken Gehörgange Blutgerinnsel, nach Entfernung

derselben erwiesen der Gehörgang selbst wie die Membrana tympani sich als unversehrt. Kein Erbrechen, heftige Kopfschmerzen, keine Lähmungserscheinungen.

Temperatur bei der Aufnahme 39.3. Am nächsten Tage starke Kopfschmerzen, Erbrechen und heftige Blutung aus dem linken Ohr. Am 10. Februar mehrmaliges Erbrechen einer hellrothen Flüssigkeit, Anästhesie der ganzen linken Körperhälfte und des rechten Unterschenkels. Schlucken unmöglich. Hemiparesis sinistra.

Am 11. Februar besteht die Unmöglichkeit Speisen aufzunehmen fort. Respiration unregelmässig, oft stockend, Cyanose, Cheyne-Stocke'sches Athmen, Puls regelmässig, Opistotonus, allgemeine Krämpfe, besonders in den Extremitäten, Strabismus.

Am 12. und 13. Februar ist das Bewusstsein vollkommen intact. Das Schlucken wie früher, kein Urin, der per Catheter entleert wird; am Abend des zweiten Tages hystero-epileptischer Anfall.

Am 14. Februar Nachts guter Schlaf, trinkt nichts, nach einer Zusichnahme von einem Löffel Hafersuppe sofort Erbrechen mit Beimengung von Blut. Temperatur 39,2°.

Am 15. Februar zwei hystero-epileptische Anfälle, am andern Tage nach jedem Versuche etwas zu trinken sofort starke Blutung aus dem Munde und linkem Ohr. Bewusstlosigkeit. Tetanischer Anfall. Pupillen weit ohne Reaction, Facies hippocratica, die durch den leichtesten Reiz ausgelöst werden.

An den nächsten Tagen ebenfalls Krampfanfälle, Blutungen und Erbrechen, so dass die Kranke stark herunterkam.

Am 18. Februar, um 2 Uhr, habe ich auf Verlangen des Oberarztes des Krankenhauses des Herrn Dr. Jundzill in Gegenwart von mehreren Aerzten die Kranke eingeschläfert. Der Schlaf trat schon nach einigen Minuten ein und schlief sie beinahe eine halbe Stunde, es wurde ihr Wohlbefinden suggerirt und dass sie nach dem Erwachen nach Milch verlangen und danach kein Erbrechen eintreten wird.

Nach dem Erwachen war die Kranke in der That sehr munter, trank ein halbes Glas Milch, wobei das Schlingen ihr gar keine Schwierigkeit machte, später trank sie noch Milch, einige Löffel Hafersuppe und etwas Weissbrod. Statt der linksseitigen Anästhesie stellte sich Hyperästhesie ein, die schon gegen Abend wieder der Anästhesie Platz machte.

Am 19. Februar früh ein leichter hystero-epileptischer Anfall, sonst keine Veränderung ausser der wieder eingetretenen Hemiparese, isst mit Appetit zwei Teller Suppe und Weissbrod.

Den 20. Februar früh war Lähmung der ganzen linken Seite zu constatiren, das Gesicht war nach rechts verzogen. Appetit und Schlingact gut.

Um 2 Uhr wurde sie zum zweiten Mal hypnotisirt, sie schlief ebenso leicht wie das erste Mal ein und wurde ihr von mir eingeflüstert, dass sie ihre Arme und Beine gut bewegen, gut arbeiten und mit Appetit essen, nach dem Erwachen einige Male im Zimmer auf und abgehen wird.

Nach der Hypnose erwachte sie munter, verlangte nach Milch, von der sie ein ganzes Glas austrank, erhob sich darauf und ging im Zimmer mehrere Male herum. Die Anästhesie und Lähmung waren verschwunden.

Nach zwei Tagen ist die Anästhesie und Lähmung an der linken Körperhälfte wieder da.

Am 23. Februar belegte ich die linke obere Extremität mit Silberrubeln und an die untere legte ich einen grossen Hufeisenmagneten, nach zehn Minuten ist die Anästhesie verschwunden und die Mobilität zurückgekehrt, wogegen die rechte Seite anästhetisch und gelähmt ist. Darauf wurden nun auf jeden Arm fünf Silbermünzen gelegt, der Magnet blieb an der früheren Stelle liegen; Empfindung und Bewegung kehrten auch in der rechten Seite wieder, worauf die Kranke sich erhob und mehrmals im Zimmer auf und abging. Nach diesen sogenannten Transfertversuchen wurde sie weiter hypnotisirt und wurde ihr suggerirt, dass sie keine Krampfanfälle mehr haben wird und dass sie sich wohl und munter fühlen wird.

Den 24. Februar verspürte sie einen Schmerz im linken Fuss. Die betreffende Stelle wurde — auf wessen Anordnung ist mir nicht bekannt — mit Jodtinctur bestrichen und ein Druckverband angelegt, worauf sich eine Contractur der ganzen linken unteren Extremität einstellte. Obwohl diese Contractur mit Hilfe des oben angegebenen Magneten sich auf die rechte Seite übertragen liess, so kehrte sie doch bald wieder und war durch Suggestion nicht mehr zu beseitigen, sie wurde erst später durch verschiedene hydropathische Proceduren geheilt.

Wenn die Wirkung der Hypnose in diesem Falle, ich will hinzufügen, wie in manchen Fällen von Hysterie, lange nicht so eclatant

war, wie in vielen anderen, so hat sie uns doch hier in mancher Beziehung gute Dienste geleistet. Erstens gab sie uns die Möglichkeit, die Kranke ordentlich zu ernähren, denn durch die Hypnose wurde das Erbrechen beseitigt. Obwohl schon Vieles an der Kranken dafür sprach, dass es sich um eine traumatische Hysterie und nicht um eine Fractur an der Hirnbasis, wie man anfangs vermuthete, handelte, so wurde die Diagnose mit Hilfe der Hypnose sicher gestellt.

Herrn Dr. H. Jundzill, dem Chef des Krankenhauses Sawitsch und Herrn Dr. J. Tur, dem Ordinator der betreffenden Abtheilung, bin ich für die Erlaubniss, den Fall zu publiciren wie für die Ueberlassung der Krankengeschichte zu besonderem Dank verpflichtet.

Dr. L. Stembo.

Fall 4.

E. R., 20 Jahre alt, Menses seit dem 13. Lebensjahre immer regelmässig, ist hereditär nicht belastet und zwar bis zu 15 Jahren vollkommen gesund. Vor vier Jahren bemerkte ihre Herrschaft (sie ist Dienstmädchen), dass sie seit einiger Zeit mehrmals täglich in einen Schlaf verfiel, der fünfzehn Minuten bis drei Stunden dauerte und aus dem sie nicht zu erwecken war. Nach der angegebenen Zeit erwachte sie spontan, ohne eine Ahnung von ihrem Schlafe gehabt zu haben. Weder Convulsionen, noch unwillkürlicher Abgang von Urin waren während dieser Anfälle zu bemerken. Irgend welche Zeichen der Hysterie waren ebenfalls nicht zu entdecken. Vierwöchentliche Behandlung mit gewöhnlichen Mitteln hatte weder auf die Zahl, noch auf die Dauer der Anfälle irgend welchen Einfluss. Vier hypnotische Sitzungen befreiten sie von ihren Schlafattaquen. In der Zeit habe ich die Kranke in der Versammlung der Aerzte der hiesigen Poliklinik vorgestellt. Nach zwei Monaten kehrten die Anfälle wieder, ich wollte sie dann nicht mehr hypnotisiren und schickte sie zu ihren Eltern auf's Land, um dort noch einige hydotherapeutische Proceduren zu versuchen.

Nach mehreren Monaten kehrte sie nach Wilna, obwohl sichtlich gekräftigt, doch mit ihren narcoleptischen Anfällen zurück und wurde sie durch weitere drei Suggestionen doch endlich von ihren Schlafattaquen befreit.

Anfang Mai desselben Jahres (1893) zeigte sich bei ihr etwas Blut aus dem rechten Ohre, das nach und nach an Quantität zunahm, sodass sie täglich grosse Mengen von Blut verlor und dadurch stark anämisch wurde. Eine grosse Reihe ihr verordneter Mittel, wie Eisen,

Secale cornutum, Tamponade des Ohres, blieb erfolglos. Als ich sie mit dieser Erkrankung zum ersten Male sah und sie zusammen mit Dr. Adolf Kohan untersuchte, konnten wir eine kleine 2—3 Millimeter lange unregelmässige Ritze an der oberen Wand des rechten äusseren Gehörganges in der Nähe des Trommelfells constatiren. Man konnte auch gut sehen, wie aus einer Ritze das Blut hervorsickerte. Verschiedene therapeutische Eingriffe, die von Dr. Kohan und mir vorgenommen wurden, blieben ebenfalls ohne Erfolg.

Darauf hypnotisirte ich sie und nach zwei Sitzungen hörte die Blutung auf.

Im September kehrten die Otorrhagieen wieder und wurden von starken Nasenblutungen begleitet. Neue drei in der Hypnose gemachte Suggestionen brachten das Bluten wieder zum Stehen; ob auf lange weiss ich nicht, allein bis heute (Ende November) sind die Blutungen nicht wiedergekehrt.

Dr. L. Stembo.

Fall 5.

Eine unverheiratete Dame, 44 Jahre alt. Im Alter von 16 Jahren fing sie an einem Kopfschmerz von besonders schwerer Beschaffenheit zu leiden an, so dass sie oft das Bett hüten musste. In den letzten 10 Jahren galt sie als unheilbar, nach dem sie vergebens alle erdenklichen Mittel und Methoden versucht hatte. Als ich sie im Dezember 1888 zum ersten Male sah, war sie äusserst leidend und elend. Sie war besonders unempfänglich für die Hypnose, denn ihre Kopfschmerzen verursachten eine stete Unruhe und machten es unmöglich für sie, stille zu liegen. Erst nach 70 Versuchen gelang es mir auf sie einzuwirken; ihr Zustand verbesserte sich im Laufe des Jahres 1889 immer mehr und mehr, 1890 war sie vollkommen gesund.

Dr. Otto G. Wetterstrand.

Fall 6.

Ein Jüngling, 17 Jahre alt. Er ist von ausnehmend kräftiger und starker Körperkonstitution. Während der letzten 2 Jahre hat er beständig an Kopfschmerz und Schwindel gelitten, so dass er den Besuch der Schule aufgeben musste. Jeden Sommer hat er an Badeorten zugebracht und die verschiedensten Methoden geprüft, aber ohne jeden Erfolg. Im Mai 1892 begann die Behandlung bei mir und nach 2

Monaten war er gesund, keine Spur von Kopfweh ist vorhanden, so dass er seit jener Zeit ununterbrochen die Schule besuchen kann.

Dr. Otto G. Wetterstrand.

Fall 7.

Wittwe, 41 Jahre alt. Seit einem halben Jahre schweres Nervenleiden im rechten Beine (Ischias). Massage, Elektrizität, Bäder wurden vergebens versucht. Als ich sie im September 1892 zum ersten Mal sah, stand sie schon im Begriff, morphiumsüchtig zu werden, denn sie hatte eine bis an Raserei grenzende Sehnsucht nach Morphiumeinspritzungen, weil dies das einzige Mittel war, das ihr einige Linderung gewährte. Die Morphiumeinspritzungen wurden eingestellt, da sie schon nach der ersten Behandlung eine wenn auch unbedeutende Linderung verspürte. Nach einem weiteren Monat war sie gesund und ist es seither geblieben.

Dr. Otto G. Wetterstrand.

Fall 8.

Ein junger Mann, 22 Jahre alt. Im Alter von 8 Jahren hatte der Patient den ersten epileptischen Anfall. Die Anfälle kamen anfangs, wie es gewöhnlich geschieht, nicht so oft aber allmählig öfter und bei seinem ersten Besuch bei mir, im Dezember 1888, hatte er 1—2 Anfälle jede Woche, die Krankheit hatte da bereits 10 Jahre gewährt. Ich hatte viele Mal Gelegenheit, Augenzeuge dieser Anfälle zu sein, und konnte gleich den zwei früheren Aerzten konstatiren, dass die Krankheit eine wirkliche Epilepsie sei. Nachdem er 7½ Monate lang ununterbrochen behandelt wurde, war er anfangs Juli 1889 frei von Anfällen. Letztere blieben bis Oktober 1890 aus, worauf sie sich in einigen Tagen (5 Anfälle) wieder einstellten, ohne dass der Patient einen Grund hierfür angeben konnte. Während des hypnotischen Schlafes erklärte er mir, dass er in einer Nacht einen sehr lebhaften Traum über die Rückkehr der Anfälle gehabt habe und am folgenden Morgen stellten sie sich auch wirklich ein. Nachdem er noch einige Monate behandelt wurde, sind die Anfälle nicht wieder vorgekommen, er ist also über 3 Jahre gesund gewesen. Welchem Geschick der junge Mann anheimgefallen wäre — ohne die hypnotische Behandlung — wird jeder Sachkundige leicht ermessen. Ich will nur noch hinzufügen, dass er

— vor der Behandlung bei mir — einige Jahre hindurch ununterbrochen Bromkalium angewandt hatte.

Dr. Otto G. Wetterstrand.

Fall 9.

Eine unverheirathete Dame, 25 Jahre alt. 1886 fing sie an, an Zuckungen zu leiden, zuerst im Gesicht, nachher in den Extremitäten, und schliesslich bildete sich ein heftiger Veitstanz (Chorea) aus. Sie konnte nicht einen Augenblick stille sitzen und kaum verständlich sprechen. Der Schlaf war unruhig und das Einschlafen fiel ihr sehr schwer. Man hatte während 2 Jahre alles versucht, auch die hypnotische Behandlung, allein wegen der immer zunehmenden Unruhe und steten Körperbewegung konnte man keine Hypnose erzielen. Während dieser Jahre war sie fast immer bettlägerig, denn sie war unvermögend zum Gehen. Nach einigen Versuchen wurde sie von mir in somnambulischem Zustand versetzt, sie konnte schon nach 2 Tagen das Bett verlassen und mich zu Fusse besuchen. Nach einer weiteren Behandlung einen Monat hindurch war sie vollkommen gesund und ist es noch, nachdem $5^1/_2$ Jahre seitdem verflossen sind.

Dr. Otto G. Wetterstrand.

Fall 10.

Ein junges Mädchen, 17 Jahre alt. Infolge von Ueberanstrengung beim Studium hatte sie sich im Frühjahr 1892 einen heftigen Kopfschmerz zugezogen. Zu diesem Schmerze gesellten sich bald verschiedene neurasthenische Symptome, wie Unvermögen, klar und logisch zu denken, Schlaflosigkeit, eine äusserst deprimirte, fast verzweifelte Gemüthsstimmung, Appetitlosigkeit, Abmagerung. Der Sommer 1892 brachte keine Besserung trotz fleissigen Medicinirens, und im Spätherbst desselben Jahres versuchte sie eine Kur im Krankenhause. Doch kein Erfolg zeigte sich und nach siebenwöchentlichem Aufenthalt daselbst wurde sie, noch weit elender als vorher, nach Hause gebracht. Ende Januar 1893 fing ich an, sie zu behandeln, zuerst in ihrer Behausung, dann bei mir u. z. mit der Wirkung, dass sie nach zweimonatlicher Behandlung vollständig gesund wurde. Sie kann sich jetzt mit intellektueller Arbeit beschäftigen, sie ist wieder bei Kräften und alles Kränkliche ist verschwunden.

Dr. Otto G. Wetterstrand.

Fall 11.

Eine unverheiratete Dame, 26 Jahre alt. Seit 2 Jahren hat sie zu grübeln angefangen und sich traurigen, düstern Gedanken hingegeben. Sie dachte oft an Tod, und obgleich sie niemals einen Selbstmordversuch gemacht hat, so lag doch der Gedanke, sich das Leben zu verkürzen, hinter all ihrem Thun und Lassen. Sie konnte sich mit keinerlei Arbeit beschäftigen, sass ganze Stunden und stierte vor sich hin unter Stöhnen und Seufzen, zuweilen ihre unglückliche Lage bejammernd. Zu irgend einer regelmässigen Arbeit war sie nicht zu bewegen, und derart war ihr Zustand zwei ganze Jahre hindurch, als ich im April 1891 sie zum ersten Male sah. Sie war eigentlich nicht gemüthskrank, sie konnte sehr wohl ihren Zustand beurtheilen, aber war nicht im Stande, sich von ihren düstern Gedanken, die sie stets verfolgten, zu befreien. Auch im Schlafe äusserte sich die Schwermuth und veranlasste die schrecklichsten Träume. Dass auch die Körperkonstitution darunter leiden musste, war natürlich. Nach einer zweimonatlichen, sehr energischen Behandlung gelang es mir endlich, einen tiefen somnambulischen Zustand zu bewirken und sie war vollkommen geheilt. Seitdem sind 2½ Jahre verflossen, sie ist jetzt eine der gesundesten und frohesten Personen, ihr früherer kränklicher Zustand erscheint ihr als ein ferner, schauerlicher Traum.

Dr. Otto G. Wetterstrand.

Fall 12.

Ein Mann im 30. Lebensjahre. Seit 5 Jahren hat er sich ununterbrochen dem Missbrauch von spirituosen Getränken hingegeben. Sein Vater erzählte mir, dass er viel Geld vergeudet habe nnd dass er viele Male infolge seiner Trunksucht dem Rande des Unterganges nahe war. Das Glück des Familienherdes war untergraben, die Frau war verzweifelt, aber nichts half, der Mann fröhnte seiner Trunksucht nur immer mehr. Im Januar 1889 fing ich an, ihn zu behandeln und nach 3 Wochen war er genesen. Seitdem hat er, wie ich mit Bestimmtheit sowohl von seinem Vater wie auch von anderen Angehörigen erfahren, nicht einen Tropfen von spirituosen Getränken genossen. Er lebt nun als der glücklichste Familienvater.

Dr. Otto G. Wetterstrand.

Fall 13.

Wittwe, 37 Jahre alt. Sechs Jahre hindurch hat die Patientin Morphium gegen ein Unterleibsleiden angewandt. Dasselbe scheint sich durch heftige Schmerzen geäussert zu haben, die — nach ihrer Behauptung — bei ihren Regeln so gewaltsam auftraten, dass man sich genöthigt sah, ihr Morphiumeinspritzungen zu geben, welche sie nachher in immer grösseren Dosen anwandte. Ein in ihrer Heimath Petersburg wohnender hervorragender Arzt, den sie konsultirte, erklärte sie für unheilbar und rieth ihr ab, irgend welche Entwöhnungsversuche anzustellen, weil dies mit Rücksicht auf ihren elenden Zustand lebensgefährlich sei. Als ich sie zum ersten Male sah, Ende Juni 1892, konnte sie nicht gehen, sie lag den ganzen Tag über zu Bette und spritzte unaufhörlich Morphium ein, circa 1 Gramm täglich, zuweilen noch mehr. Nach einer sechswöchentlichen Behandlung war sie nicht allein vollständig befreit von ihrer Sucht nach Morphium, sondern auch in jeder Beziehung das Bild der vollkommensten Gesundheit. Bis heute ist kein Recidiv in die Morphiumsucht vorgekommen.

Dr. Otto G. Wetterstrand.

Fall 14.

Verheirathete Dame, 35 Jahre alt. Den ganzen Herbst 1891 und das darauf folgende Frühjahr litt die Patientin an einem oft recidivirenden Kehlkopfkatarrh und wurde dieserhalb die ganze Zeit über in ihrer Heimath, in Finnland, vom Arzt behandelt. Sie befand sich zuweilen besser, zeitweise schlimmer, aber nach einer Einspritzung in den Larynx von einigen Tropfen einer adstringirenden Lösung wurde sie vollständig aphonisch, sie konnte nicht ein einziges Wort hervorbringen, sie konnte nur flüstern. Nach einiger Zeit reiste sie nach Berlin, wo sie von einem sehr hervorragenden Spezialisten mit lokalen Einwirkungen behandelt wurde, aber ohne den geringsten Nutzen. Da kam sie selbst auf den Gedanken, ihr Heil bei der hypnotischen Behandlung zu versuchen, da ihre ältere Schwester mittelst dieser Behandlung von einem siebzehnjährigen Gebrauch der Morphiumeinspritzung von mir geheilt worden war. Man rieth ihr in Berlin wohl davon ab, aber sie kam doch im April 1892 zu mir nach Stockholm und wurde nach zwei Sèancen vollständig gesund, sie konnte unbehindert sprechen und nach einigen Tagen sogar singen wie vorher. Bei Untersuchung mit dem Laryngoskop zeigten sich die Stimmbänder etwas

angeschwollen und stark injicirt, auch eine bedeutende Schleimabsonderung war vorhanden. Bei ihrer Abreise war der Katarrh bedeutend verbessert und im Laufe des Sommers war auch dieser geheilt. Im Frühjahr 1893 erkältete sie sich, sie bekam von Neuem einen Kehlkopfkatarrh und allmählich stellte sich dieselbe Aphonie wie früher ein. Der Arzt zu Hause versuchte ebenfalls die hypnotische Behandlung, doch ohne Erfolg. Sie besuchte mich wieder und erhielt ihre Stimme zurück schon nach der ersten Séance. Seitdem ist sie gesund. Ich will besonders betonen, dass bei ihr keine Spur von Hysterie zu entdecken war.

Dr. Otto G. Wetterstrand.

Fall 15.

Ein Jüngling, 18 Jahre alt. Seit vielen Jahren hat der Patient an hartnäckiger Diarrhöe gelitten, alle Mittel und Methoden erwiesen sich diesem Uebel gegenüber fruchtlos. Auch keine besondere Diät vermochte die Diarrhöe wirksam zu bekämpfen. Im Mai 1891 besuchte er mich und wurde nach dreiwöchentlicher Behandlung vollkommen gesund. Von seinen Landsleuten, Livländern, die oft zur Anzahl meiner Patienten gehören, habe ich erfahren, dass er immer noch gesund ist.

Dr. Otto G. Wetterstrand.

Fall 16.

Ein Mädchen, 25 Jahre alt. Seit 3 Jahren oft eintretende, starke Menstruationsblutungen, die gewöhnlich eine Woche anhalten und sich jeden 14. Tag einfinden. Sie ist anämisch und schwach, aber kein lokales Leiden ist zu entdecken. Ein sie vorher behandelnder Frauenarzt hat nichts ausrichten können. Sie wurde im März 1891 während 14 Tage von mir behandelt und ist seit jener Zeit die Menstruation vollkommen normal, dauert drei Tage und stellt sich jede 4. Woche ein. Da ich sie jeden Tag sehe, kann ich das konstatiren wie auch ihre ausgezeichnete Gesundheit im Uebrigen nach der hypnotischen Behandlung.

Dr. Otto G. Wetterstrand.

Fall 17.

Ein Mädchen, 9 Jahre alt. Sie hat seit ihrer Geburt jede Nacht im Bette urinirt und hat keine Nacht trocken gelegen. Im April 1888 wurde sie von mir einige Male behandelt und ist seit jener

Zeit von ihrer üblen Gewohnheit befreit, wie mir ihre Mutter vor Kurzem mittheilte.

Dr. Otto G. Wetterstrand.

Fall 18.

Eine Wittwe, 62 Jahre alt. Die Patientin leidet an einem unheilbaren, besonders schweren Rückenmarksleiden. Sie ist theilweise lahm und empfindet die heftigsten Schmerzen in den Beinen Wenn sie zum Zwecke der Reinigung umgebettet werden soll, denn Urin und Exkremente gehen unfreiwillig ab, leidet sie ganz besonders, so dass sie laute Jammerrufe vor Schmerz ausstösst. Während der letzten Monate ihres Lebens wurde sie von mir fast täglich hypnotisirt, die Schmerzen verschwanden dann auf mehrere Stunden und man konnte sie, ohne dass sie erwachte, aus dem Bette heben, um dasselbe zu reinigen. Ich möchte diesen Fall, der das Erstaunen der Umgebung weckte, besonders hervorheben. Die Hypnose ist eines der kräftigsten und am sichersten wirkenden Mittel, wenn man wirkliche Euthanasie herbeiführen will. Aber die Behandlung darf dann nicht aufgeschoben werden, bis der Patient sich an Chloral, Morphium und dergl. gewöhnt hat, denn dann kommt sie zu spät. Im genannten Falle hatte die Patientin sich während einiger Monate an den Gebrauch von Morphium gewöhnt, das doch nach einigen Tagen von dem weit wirksameren, aber ganz gefahrlosen Mittel, dem hypnotischen Schlafe, ersetzt wurde.

Dr. Otto G. Wetterstrand.

Stuhlverstopfung.

Herr College Ullmann bespricht in freundlicher Weise meine kleine Studie und führt einen kleinen Fall an (Corresp.-Blatt vom 15. Mai, Seite 308), der „in einem gewissen Gegensatz" zu meinen Beispielen stehen soll. Dieses veranlasst mich, meine Ansicht in einem Punkt noch deutlicher zu erläutern, da sie offenbar noch nicht ganz begriffen worden ist. In dem Fall von College Ullmann hätte ich so oder ähnlich gehandelt wie er, das Resultat jedoch anders gedeutet. Wie erklärt College Ullmann, dass ein Wasserstrahl von da ab für immer und täglich die Defäcation auslöst? Er sagt uns vorerst nicht, ob von da ab für immer ein

Wasserstrahl zu jedem Stuhlgang nothwendig war, oder ob die Heilung dann ohne solche tägliche Procedur bestehen blieb. In letzterem Falle kann man, behaupte ich, nicht annehmen, dass der einmalige oder nur einige Male angewendete Wasserstrahl „mechanisch oder thermisch" ad infinitum für die Zukunft den automatischen Vorgang der täglichen Defäcation erhalte, weil complicirte, sich selbst erhaltende Automatismen, weder in den Muskeln, noch in den peripheren Nerven, nicht einmal im Rückenmark für sich allein bestehen. Deshalb schon fasse ich auch diese Wirkung als suggestive auf. Im Fall dagegen, wo eine tägliche Wiederholung des Mittels ad infinitum nöthig ist und selbst angenommen, es handle sich dann nicht um eine täglich wiederholte Suggestionswirkung, sondern um wirkliche directe thermisch-mechanische Wirkungen peripherer Art, hätten wir es mit der gleichen Fatalität zu thun, die bei Clystiren, Abführmitteln und dergl. zutrifft, und die ich in meinem Aufsatz beklagte, nämlich mit der Angewöhnung an eine tägliche künstliche Hülfe.

Aber Herr College Ullmann scheint nicht ganz einzusehen, dass wir eben die Wirkungen angeblicher örtlicher Nervenreize als Suggestionswirkungen, und zwar als sehr wirksame, auffassen. Wir bestreiten nicht die Thatsachen; wir erklären sie nur ganz anders und in einer, mit der Physiologie des Nervensystems in viel besserem Einklang stehender Art. Er scheint nur oder fast nur die Verbalsuggestion als Suggestion anzuerkennen. Nichts wäre irriger. Die Suggestionswirkung wird durch nichts so verstärkt, wie durch die Anregung der sensiblen Nervenenden des kranken Theiles, weil dadurch die Aufmerksamkeit, d. h. die Concentration der Hirnthätigkeit auf die vorgenommene Procedur am besten, anschaulichsten, sinnlichsten gelenkt und dadurch die heilenden Hirnautomatismen am erfolgreichsten ausgelöst werden. Darin liegt auch die Erklärung der Wirkung des Auflegens der Hand, der sogenannten „magnetischen Striche," der Metallotherapie ...... und der localen Wasserapplicationen. — Letztere können nicht eine dauernde Heilung durch directe Reizung der Darmwand, nicht einmal durch Erregung von spinalen Reflexen, sondern nur durch die bleibende, unter bewusster Vorstellung der definitiven Wiederherstellung des Defäcationsautomatismus (in Folge ihrer Wirkung) hervorrufen. Und dieses nennen wir Suggestionswirkung.

A. Forel.

Referate.

Edmund Parish, über die Trugwahrnehmung (Hallucination und Illusion). Mit besonderer Berücksichtigung den internationalen Enquete über Wachhallucinationen bei Gesunden. Schriften der Gesellschaft für Psychologische Forschung. Heft 7/8. II. Sammlung. Leipzig. Verlag von Ambrosius Abel (Arthur Meiner) 1894.

Die Anregung zu seiner fleissigen Arbeit hat der Verfasser, wie er erklärt. durch eingehende Beschäftigung mit dem Resultate der internationalen Statistik über Wachhallucinationen bei Gesunden erhalten. Neu sind in dem Buche, wie der Verfasser hervorhebt, besonders die zahlenmässig zusammengestellten Ergebnisse dieser Statistik; wenigstens sind sie bisher noch nicht veröffentlicht worden. Ich will auf die einzelnen Vorzüge des Buches nicht eingehen. Es wird manchem Anlass zur Kontroverse bieten, und ich will auch gleich vorweg bemerken, dass mitunter bei Angriffen des Verfassers gegen andere es sich mehr um einen Streit um Worte als um sachliche Differenzen zu handeln scheint. Im ersten Kapitel giebt der Verfasser eine Begriffsbestimmung für die Trugwahrnehmung und geht dann im zweiten Kapitel auf diejenigen physiologischen und pathologischen Zustände über, bei denen Trugwahrnehmungen beobachtet wurden. Natürlich muss er hier in erster Linie die verschiedenen Psychosen nennen; aber auch die Hysterie, die Ekstase, die Intoxikationszustände werden berücksichtigt, ebenso wie die Trugwahrnehmungen, die bei akuten körperlichen Krankheiten, z B. bei Typhus, Pocken u. s. w. auftreten. Für die Leser dieser Zeitschrift dürften von besonderem Interesse die Sinnestäuschungen sein, die im Traume und in der Hypnose beobachtet werden. Auch die Krystallvisionen, die besonders zu gewissen Zeiten in der Mystik eine gewisse Rolle spielten, sind ausführlich erörtert. Es handelt sich hier um Sinnestäuschungen, die dadurch auftreten, dass jemand fest auf einen Krystall oder ein Glas Wasser blickt, ohne dabei an irgend etwas Bestimmtes absichtlich zu denken. Nach einiger Zeit kommen dann nicht selten gewisse Erscheinungen zu Stande, denen in früherer Zeit eine besondere Bedeutung. z. B. hellseherischer Wert, beigelegt wurde. P. ist der Ansicht, dass das gemeinsame Charakteristikum sämmtlicher Zustände, die er besprochen hat, die Dissoziation des Bewusstseins ist. Er nimmt an, dass auch in der Manie, wo anscheinend eine Dissoziation nicht vorliegt, doch nach den Feststellungen von Psychiatern in Wirklichkeit eine objektive Verlangsamung der Gedankenarbeit vorliegt. Es wäre wünschenswerth gewesen, wenn der Verfasser über die posthypnotischen Hallucinationen, die bei anscheinend intaktem Bewusstsein auftreten, doch nicht ganz kurz hinweggegangen wäre, sondern die Dissoziation nachzuweisen versucht hätte. Ich glaube, dass man sich hierbei leicht mit dem Nachweis im Kreise dreht. Man würde sagen, weil die posthypnotische Hallucination vorliegt, ist der Zustand ein Dissoziationszustand, während es Sache des Verfassers gewesen wäre, zu zeigen, dass der Zustand ein dissoziirter ist, und dass infolgedessen die Hallucination auftritt.

In dem dritten Kapitel bespricht P. genau die Hallucination bei anscheinend vollständig wachem Zustand. Das Kapitel ist nicht nur fleissig ausgearbeitet, sondern auch anregend geschrieben. Besonders ist die internationale Statistik, die von dem unermüdlichem Gurney angeregt war, und die durch die Energie der englischen Society for Psychical Research gefördert wurde, benutzt. Die Resultate dieser Statistik sind kritisch geprüft. Die Anfrage lautete bekanntlich, ob der Betreffende bei guter Gesundheit und bei vollkommen wachem Zustand jemals die deutliche Empfindung gehabt habe, ein menschliches Wesen zu sehen oder von ihm berührt zu werden, eine Stimme zu hören oder ein Geräusch zu vernehmen, welches ihn die Anwesenheit von Menschen muthmaassen liess, obgleich niemand da war. Es haben auf diese Anfrage 11,96% mit Ja geantwortet. Der Verfasser weist aber nach,

dass dieser Prozentsatz bei weitem zu hoch gegriffen sei, weil es in der Natur der Sache liege, dass trotz aller Vorsichtsmaassregeln verhältnissmässig viel mehr, die etwas erlebt haben, antworten werden als solche, die nichts derartiges erlebt haben. Die meisten, die eine solche Trugwahrnehmung in ihrem Leben gehabt haben, befanden sich im Alter von 15 bis 30 Jahren.

In den folgenden Kapiteln erörtert der Verfasser die physiologischen Vorgänge bei der Trugwahrnehmung, die Erzeuger der Trugwahrnehmung, den Inhalt derselben u. s. w. Er kommt hierbei zu der Ansicht, dass auch da, wo anscheinend vollkommenes Wachen bestand, ein dissoziirter Zustand vorlag.

Im neunten Kapitel giebt der Verfasser einen kurzen Rückblick und bespricht im Anschluss daran die sogenannten telepatisch veranlassten und die gemeinsamen Massenhallucinationen. Der Verfasser erörtert hier auch die Frage, ob Hallucinationen an sich etwas krankhaftes seien und wodurch sich die krankhaften Hallucinationen von den andern unterscheiden. P. ist der Ansicht, dass die Trugwahrnehmungen an sich nichts krankhaftes haben, da der sie erzwingende Zustand der gestörten Dissociation an sich kein krankhafter sei; wohl aber kann die Veranlassung, die diesen Zustand hervorruft, eine pathologische sein, ist es sogar vielfach, und daher gehen vielfach neben Krankheiten Sinnestäuschungen der mannigfachsten Art einher.

Die Ausstattung des Buches ist, wie die aller Schriften der Gesellschaft für psychologische Forschung, vortrefflich. Ein ausführliches Namen- und Autorenverzeichniss am Schluss des Buches erhöht den Werth desselben beträchtlich.

Albert Moll.

Mittheilungen vermischten Inhalts.

Die in diesem Herbst (24.—30. September) in Wien tagende Versammlung deutscher Aerzte dürfte ein günstige Gelegenheit bieten, den Hypnotismus und die Suggestionstherapie zu ihrem vollen Rechte gelangen zu lassen, und die Discussion über ihre wissenschaftliche Berechtigung und ihre practische Bedeutung vor einem grossem Forum von Aerzten in breitestem Maasse zu führen. Es ist von vorn herein sicher, dass unsere Gegner in stattlicher Menge in Wien vertreten sein werden. Aber auch die hervorragendsten Suggestionstherapeuten deutscher Zunge werden, das können wir schon heute verrathen, eine ganze Anzahl, wenn nicht nahezu alle, unter ihnen die Herren Forel, Wetterstrand, de Jong, Moebius, v. Schrenck etc. erscheinen.

Es würde nun sehr erwünscht sein, wenn auch alle die anderen Collegen, welche unserer Sache sympathisch gegenüberstehen, oder gar die Suggestionstherapie practisch betreiben — und deren giebt es aus den Ländern, die bei der Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Frage kommen, also unter den Aerzten deutscher Zunge bereits recht viele —, recht zahlreich nach Wien kommen und für

unsere Sache eintreten würden, sei es durch eigene Vorträge, Demonstrationen oder Betheiligung an der Discussion.

Eine eigene Section für Hypnotismus und Suggestionstherapie lässt sich leider nicht mehr bilden, indess werden die anderen Sectionen, speciell die innere und die neurologisch-psychiatrische, weiterhin aber auch die chirurgische und die gynäkologische Raum genug für die Suggestionslehre und die Suggestionstherapie und ihr geeignete Vertretung bieten.

Weiterhin dürfte die Wiener Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte den verschiedensten Suggestionstherapeuten deutscher Zunge die vielleicht lang ersehnte Gelegenheit bieten, sich gegenseitig kennen zu lernen, sich persönlich mehr als bisher zu nähern, oder sich gar, was, im Interesse unserer gemeinsamen Sache sicher mehr als erwünscht von verschiedenen Seiten angestrebt wird, sie zu festerem Anschluss zu vereinigen.

Um eine Zersplitterung der Kräfte in Bezug auf Vorträge etc. zu verhüten, um ein gemeinsames geschlossenes Auftreten und Vorgehen zu ermöglichen, ist es nöthig, dass zunächst ein fester Mittelpunkt gebildet werde. Mehrfachen Wünschen Rechnung tragend, sind wir gern bereit, provisorisch dies Amt zu übernehmen, um es dann, sobald sich eine genügende Uebersicht über das Gebotene und Gewünschte hat erzielen lassen, in die Hände unserer Wiener Specialcollegen zu legen, die wohl sicher gern dazu bereit sein, und mit denen wir uns alsbald in Verbindung setzen werden.

Zunächst bitten wir nun alle unsere Specialcollegen, die nach Wien zu gehen beabsichtigen, uns möglichst bald davon Mittheilung zu machen, resp. uns die Themata der etwa angemeldeten oder anzumeldenden Vorträge bekannt zu geben.

Wir werden weiterhin für die mannigfachsten Anregungen, die sich auf die Erreichung des beabsichtigten Zieles beziehen, recht dankbar sein, für diese in den nächsten Heften eine eigene Rubrik eröffnen, und bitten, von ihr recht ausgiebigen Gebrauch zu machen.

Wir plaidiren schliesslich nochmals für ein recht zahlreiches Erscheinen unserer Gesinnungsgenossen in Wien. Die Reise dahin dürfte um so weniger Jemanden gereuen, als, wie uns Herr Prof. Obersteiner privatim mittheilte, die weitgehendsten Maassnahmen getroffen werden, um allen Collegen den Besuch zu einem überaus angenehmen, zu einer dauernden überaus lieben Erinnerung für Alle zu gestalten.

Also auf nach Wien!

Die Redaction.

Aus Mangel an Raum sind wir genöthigt, die bibliographischen Anzeigen und die Erledigung der redactionellen Corespondenz bis zum nächsten Heft aufzuschieben.

Die Redaction.

Zur Behandlung der Bleichsucht

von

Dr. G. Ringier (Zürich).

Es gehen wohl sämmtliche Suggestionstherapeuten darin einig, dass anämische Personen fast durchweg leicht zu hypnotisiren seien, ja Liébeault sieht in der Anämie geradezu eine Prädisposition zum Verfallen in Somnambulismus, welchem Ausspruch Wetterstrand beistimmt. So ist es auch bei der Anämie, welche wir Chlorose oder Bleichsucht nennen; ja es scheint mir, dass diese Prädisposition hier oft noch eine fast ausgesprochenere sei als bei anderen Fällen von Anämie.

Die Chlorose ist bekanntlich stets von mehr oder weniger ausgesprochenen nervösen Erscheinungen begleitet, die manchmal eine frappante Aehnlichkeit mit Hysterie haben, wesshalb sie dann auch wohl als „chlorotische Hysterie“ bezeichnet wurden. Es macht hier in der That den Eindruck, als ob die Chlorose nur ein Symptom der bestehenden nervösen resp. psychischen Störung sei. Jedenfalls ist es auffallend, wie psychische Einflüsse oft in kurzer Zeit den Hämoglobingehalt des Blutes herabzusetzen im Stande sind, auf was Liébeault aufmerksam macht, und er sieht daher, wie auch Wetterstrand die Anämie in vielen Fällen als eine Krankheit des Nervensystems, einen Inervationsfehler an. Es würde freilich oft schwer fallen, die schnelle Herabsetzung des Hämoglobingehaltes des Blutes z. B. nur durch den Einfluss der veränderten Psyche auf den Appetit zu erklären (resp. durch ungenügende Assimilation), besonders da, wo derselbe nicht absolut darnieder liegt; es müsste dann in Fällen, wo der Mensch, sei es freiwillig oder unfreiwillig plötzlich keine Nahrung mehr zu sich nimmt, eine jedenfalls noch acutere Anämie entstehen.

Dass Hysterie und Chlorose sich gerne um dieselbe Zeit des Lebens, die der Pubertätsentwicklung einstellen,*) und auch oft ausgesprochen wirklich bei ein und derselben Person zusammentreffen, ist allbekannt. Mag es oft auch schwierig sein, ausfindig zu machen, welche der beiden Störungen als die primäre anzusehen ist, so glaube ich, dass man doch dieses öftere Zusammentreffen in der gleichen Entwicklungsperiode nicht als ein zufälliges betrachten darf, sondern dass vielmehr gerade hierin ein Fingerzeig liege, eine gleiche Ursache in beiden Fällen annehmen zu dürfen und diese scheint mir in der veränderten Psyche allein ruhen zu können, welche diese Periode charakterisirt und wohl hauptsächlich in der grössern Impressionabilität resp. Suggestibilität besteht, welche das Alter von 7 bis 21 Jahren auszeichnet. Liébeault fand den grössten Procentsatz (55,83%) von Somnambulen im Alter von 7—14 Jahren. Auch meine Zusammenstellung ergiebt hier 52,94%. Ebenso ergab das Alter von 14—21 Jahren einen sehr grossen Procentsatz, bei Liébeault 28,21%, bei mir 42,31%. Es schien mir oft, als ob die erhöhte Suggestibilität zu diesen Lebensperioden eine gewisse Aehnlichkeit habe mit der Suggestibilität derjenigen Hysterischen, welche der Hypnose leicht zugänglich sind und welche sowohl in erhöhter Fremd- als Autosuggestibilität besteht. Damit wäre freilich der Boden für die Entwicklung der verschiedensten Functionsstörungen günstig.

Wenn aber psychische Einflüsse die Chlorose zu erzeugen im Stande sind, so scheint es fast als selbstverständlich, dass diese Krankheit auch durch dieselbe Ursache, wie Liébeault sagt, durch Suggestion, wieder geheilt werden sollte. Es sollte somit auch der Hämoglobin-

---

*) In einem Vortrage in der medic. Gesellschaft in Basel sprach Prof. Bunge am 5. Nov. 1891 eine originelle Vermuthung aus über die Aetiologie der Chlorose: „Wir wissen nicht, vie viel Eisen der menschliche Säugling bei der Geburt erhält, jedenfalls viel. Nehmen wir an, sie sei gleich gross wie bei einem Kaninchen, so beträgt die Menge 6 Decigramm: das ist mehr als $^1/_3$ der Eisenmenge der Mutter und es ist zweifelhaft, ob die Mutter während der Gravidität so viel Eisen aufnehmen kann; es ist wahrscheinlich, dass der Organismus das Eisen zum Voraus aufspeichert. Daraus würde sich das Auftreten der Chlorose nur beim weiblichen Geschlecht und zur Zeit der Pubertät erklären. Die gegenwärtige Generation muss sich opfern für die zukünftige.“ (Corresp. Blatt f. Schw. A. vom 15. Aug. 1892).

Clark u. A. suchen die Ursache der Chlorose in der veränderten Lebensweise um die Zeit der Pubertät und dadurch bedingte Stuhlträgheit; (Therap. M. H. S. 29. 1888). — Veränderungen in der Stuhlthätigkeit sind ja aber, wie Prof. Forel gezeigt hat, sehr suggestiven Einflüssen unterworfen.

gehalt des Blutes durch Suggestionsbehandlung der Chlorose wieder zum Steigen gebracht werden, resp. die rothen Blutkörperchen wieder in ein richtiges Verhältniss zu den weissen treten. Hiermit bin ich aber bei einem Punkte angelangt, der noch leicht zu einer Streitfrage werden kann. Wetterstrand sagt in seinem Buche auf Seite 68: „Ich hatte nie die Gelegenheit, bei solchen Patienten, weder vor noch nach der Behandlung, Untersuchungen des Blutes anzustellen, daher kann ich auch nicht behaupten, dass das Blut seine normale Beschaffenheit augenblicklich wieder erhält.“ Von Schrenck-Notzing*) verneint sogar diese Frage, indem er „in einer kleinen Zahl von Fällen den Hämoglobingehalt gemessen hat, ohne eine erhebliche Veränderung constatiren zu können.“ Ausser dieser Angabe v. Schrenck's existirt, soviel mir bekannt ist, keine einzige, welche definitiv sich über den Hämoglobingehalt ausspricht. Wohl aber bestätigen viele Suggestionstherapeuten den günstigen Einfluss der Suggestivbehandlung auf die sonstigen Erscheinungen der Chlorose, wie das Verschwinden der nervösen Erscheinungen, die Verbesserung des Appetits und damit verbundener Gewichtszunahme, Verbesserung des Allgemeinbefindens, verbunden mit besserem Aussehen; so u. A. Liébeault, Forel, Wetterstrand, Hirsch. Bei einigen der betreffenden Krankengeschichten ist gesagt, dass die Gesichtsfarbe eine bessere wurde und wieder mehr sich röthete. Es scheint mir jedoch das keinen Anhaltspunkt für einen vermehrten Hämoglobingehalt zu sein und die Verfasser enthalten sich auch einen Rückschluss daraus zu ziehen, währenddem Hirsch**) sich einen solchen erlaubt und secundär (ohne es zu beweisen) die rothen Blutkörperchen aus der Verbesserung des Allgemeinbefindens sich vermehren lässt. Solange nicht vermehrter Hämoglobingehalt nachgewiesen ist, hat auch das verbesserte Aussehen in Bezug auf diesen noch keine Beweiskraft, denn Chlorotische brauchen nicht nothwendigerweise blass zu sein, sodann giebt ihnen schon die Verbesserung des Allgemeinbefindens einen andern Gesichtsausdruck und ihre Wangen röthen sich eventuell schon auf die Suggestion hin.

Bis jetzt ist es daher noch keineswegs bewiesen, dass eine Veränderung der Blutbeschaffenheit mit der Veränderung des Allgemeinbefindens, dem Aufhören der nervösen Symptome etc. Hand in Hand

*) Der Hypnotismus im Münchner Krankenhause. S. 37.

**) Suggestion und Hypnose. S. 177 (letzter Satz).

geht. Denkbar ist es, dass durch diese Veränderungen mit der Zeit auch der Hämoglobingehalt sich bessert, aber nur mit der Zeit. Gewöhnlich wurden die Patienten nur in sehr wenigen Sitzungen (ja nur bis 1 oder 2 Sitzungen) in nur kurzer Zeit behandelt und es ist mehr wie wahrscheinlich, dass während dieser Zeit der Hämoglobingehalt sich nicht wesentlich hätte verändern können. Nach meiner Ansicht sollte die Behandlung auf längere Zeit, wenn auch nur mit zeitweisen Sitzungen stattfinden, denn so lange der Hämoglobingehält nicht eine gewisse Höhe erreicht hat, ist man bei der Anlage Chlorotischer zu psychischen Störungen nicht gesichert, dass diese nicht zeitweise wieder ungünstig einwirken. Ja es scheint mir gerade hierin ein Moment zu liegen, das für die Behandlung Chlorotischer durch Suggestion spricht: Mit dem vermehrten Hämoglobingehalt des Blutes verschwinden wohl bei der Eisenbehandlung oft auch die nervösen Erscheinungen. Es ist aber auffallend, wie sehr die Chlorose bei der alleinigen Eisenbehandlung zu Recidiven neigt und man könnte geradezu daran denken, dass eben mit der Vermehrung des Hämoglobingehaltes des Blutes der indicatio causalis nicht vollständig genügt worden sei und dass die Besserung eben nur durch die Blutsverbesserung einigermassen auch dem Nervensystem zu gute gekommen ist, dieses aber dennoch seine Tendenz zu abnormer leichter Erschütterung beibehalten hat und bei nächster Gelegenheit wieder manifestirt.

Ich kann daher nicht der Ansicht v. Schrenck's sein, wenn er sagt: „die Suggestion scheint mir trotz ihrer Vortheile für Chlorotische keineswegs berufen zu sein, die Eisenpräparate zu verdrängen.“ Nach den obigen Auseinandersetzungen scheint mir die Suggestivbehandlung und zwar verbunden mit Eisenpräparaten, das allein Richtige und Rationelle bei der Behandlung dieser Krankheit zu sein. Durch die Suggestivbehandlung können die Erscheinungen des Nervensystems behoben werden und durch die Eisenpräparate wird der Hämoglobingehalt günstig beeinflusst. Ein Beweis für diese Ansicht scheint mir aber auch darin zu liegen, dass bei selbst weniger ausgesprochener, besonders aber bei ausgesprochener Chlorose das Eisen allein oft nicht genügt eine Veränderung hervorzurufen, sei es, dass es nicht ertragen wird oder wenn ertragen, nicht resorbirt wird. Hierin liegt doch wohl ein Moment, dass die Eisenpräparate nicht als specifische Mittel erkennen lässt und das geradezu zu anderer Ueberlegung auffordert. Das haben auch schon verschiedene Autoren hervorgehoben. Ich

nenne hier nur die Ansicht von Zander*), der glaubt, dass nicht ein Mangel von Eisen der Hauptfactor zum Zustandekommen der Bleichsucht sondern die gestörte Aufsaugung desselben die Hauptrolle spielt, da in der Nahrung viel mehr Eisen als nothwendig enthalten sei, weil die Excremente Chlorotischer einen reichlichen Eisengehalt zeigen. Zander suchte die Ursache in einer ungenügenden Production des Magens an Salzsäure, gab daher seinen Chlorotischen solche und will davon bessere Resultate erhalten haben und dadurch, sagt er „komme man den Patienten die in ihrem dunkeln Drange so gerne zu Essig greifen, um die Thätigkeit des Magens anzuregen, sehr willkommen." Ich selbst hatte früher Gelegenheit, in einem Falle, wo Eisen längere Zeit vergeblich gegeben worden war und dann schliesslich von der mit nervösen Erscheinungen behafteten Patientin nicht mehr ertragen wurde, den gleichen günstigen Einfluss der Salzsäure constatiren zu können, indem sich der Hämoglobingehalt dadurch bedeutend verbesserte, um aber nach Aussetzen der Salzsäure wieder heruntergehen. Dieses Heruntergehen beim Aussetzen der Säure könnte nun aber ein Punkt sein, der von Bedeutung ist, denn es ist nicht ausgeschlossen, dass die Verbesserung des Appetits, die man durch Suggestivbehandlung bewirken kann, gerade auch in einer vermehrten Absonderung der Verdauungssecrete zu suchen ist, welche durch die die Chlorose begleitenden nervösen Störungen beeinträchtigt sein mögen; durch deren Behebung aber die normale Function sich wieder einstellt, während bei Darreichung von Salzsäure nur dem gestörten Verdauungs-chemismus, nicht aber dessen nervösen Ursache nachgeholfen wurde.**)

(Schluss folgt).

*) Börners Jahrbuch 1892. S. 294.

**) Gräber fand das Blut chlorotischer Individuen durchgehend stärker alkalisch reagirend und erklärt sich die Wirksamkeit des Eisens als eine Alkalienentziehende weil Meyer und Kobert in Folge acuter und chronischer Eisenvergiftung Alkalescenzabnahme des Blutes nachgewiesen haben; auch der Erfolg der Säuredarreichung erhalte ähnlich seine ungezwungene Erklärung. (Therap. Monatsh. 1887. S. 238)

Die psychische Behandlung des nächtlichen Bettnässens *)

von
Dr. Bérillon (Paris).

Der Zweck dieser Mittheilung ist weniger die Angabe eines neuen Heilverfahrens für das Bettnässen, als vielmehr eine Beleuchtung der Ursachen dieses in seiner Aetiologie noch unklaren Leidens. Zur Erklärung des bei Kindern so häufig vorkommenden Bettnässens hat man nach einander die verschiedensten Theorieen herangezogen. Die meisten Autoren führen das Bettnässen auch heute noch auf eine Art von Atonie des Sphincter vesicae zurück. Trousseau nahm an, dass die Ursache bald in einer besonderen Erregbarkeit der Schleimhaut liege, bald in einer Parese des Sphincter, und wandte daher je nach der Indication Belladonna oder Strychnin an. In neuerer Zeit wollte Herr Jules Janet in den an Bettnässen leidenden Kindern nervenleidende, leicht erregbare Patienten sehen, die im tiefen Schlaf träumen und in diese Träume die Lust zum Uriniren hineinbringen. All diese Theorieen sind recht verlockend, aber in Wirklichkeit geht die Sache viel einfacher zu.

Im normalen Zustand wird der Urin in der Blase durch das Zusammenwirken der beiden Muskelsysteme zurückgehalten. Es wirken 1. die glatten Muskelfasern des Sphincter vesicae und des Orbicularis urethrae, 2. die willkürlichen Guthrie'schen und Wilson'schen Muskeln.

Solange die Blase nicht ganz voll ist, genügt der Tonus der glatten Muskelfasern, um den Urin zurückzuhalten. Sobald dagegen die Urinmenge eine gewisse Grenze überschreitet und dadurch das Orificium urethro-vesicale dehnt, veranlasst diese Dehnung das Bedürfniss zu uriniren.

Nun wird die Aktion der willkürlichen Muskeln unentbehrlich für das Zurückhalten des Urins in der Blase.

Schon im zartesten Kindesalter genügt die Wirkung der glatten Muskelfasern, um eine gewisse Menge Urin in der Blase zurückhalten

*) Mittheilung an die Société de Medecine et de Chirurgie pratiques in Paris.

und eine intermittirende Miction zu verbürgen. Da aber das Kind unwillkürlich das Bedürfniss befriedigt, sobald es dasselbe empfindet, so kann man sagen, dass von vornherein alle Kinder an Incontinenz des Urins sowohl bei Tage als bei Nacht leiden.

Durch Erziehung erreicht man es im Allgemeinen, dass das Kind im Alter von 15 Monaten dem Urindrang bei Tage Widerstand zu leisten lernt. Natürlich befriedigt es noch kurze Zeit danach das Bedürfniss, bei Nacht ins Bett zu uriniren.

Oft genug kommt es indessen vor, dass die Incontinenz des Urins während der Nacht über das dritte Jahr hinaus dauert. Dann ist die Krankheit ausgeprägt und erfordert ärztliche Behandlung.

Lange Zeit hindurch hat die Materia medica allein die Kosten der Behandlung bestritten. Jeder gab das Medicament, das ihm nach seiner Anschauung von der Ursache des Leidens am passendsten erschien. Merkwürdigerweise haben Mittel von ganz verschiedener Wirkungsart Heilungen herbeigeführt und sich einer ebenso unerwarteten wie ephemeren Bewunderung erfreut. Wir erinnern nur an Präparate, die oft so gefährlich waren, wie Belladonna, Secale, Nux vomica, Canthariden, Ginseng, Atropin und selbst Morphium (Thomsonscher Trank). All diese Medicamente haben ihren Eintagserfolg gehabt.

Das Antipyrin, die moderne Panacee, durfte natürlich auch nicht unangewandt bleiben. Herr Dr. Gaudez hat im Jahre 1891 die Behandlung des Bettnässens durch Antipyrin zum Gegenstand seiner Dissertation gemacht. Bei neunundzwanzigmaliger Anwendung des Antipyrins erzielte er vierzehn Heilungen und zwölf Besserungen.

Die Einführung neuer Behandlungsmethoden in die Therapie hat die Anwendung der officinellen Präparate beschränkt. Statische Elektricität, Inductionsströme, Massage, subcutane Injectionen, Katheterismus der Harnröhre haben oft vorzügliche Resultate ergeben, aber keine dieser Behandlungsarten erzielte hinreichend constante Erfolge, um als specifisches Mittel gegen das Bettnässen gelten zu können; dasselbe gilt übrigens von zahlreichen in der letzten Zeit empfohlenen und höchst eigenartigen Kuren, die wenigstens zum Theil der Erwähnung werth sind. In der Ueberzeugung, dass das Bettnässen dadurch bedingt wird, dass der Sphincter vesicae zu schwach ist, um den sich in den ersten Nachtstunden hinter ihm ansammelnden Urin zurückzuhalten, schlägt Dr. Van Tienhoven vor, die Kinder mit erhöhtem Becken

schlafen zu lassen. In dieser Lage kann die Blase eine gewisse Urinmenge enthalten, bevor sie die Mündung der Urethra erreicht. Zu dem Zweck stellt man das untere Ende des Bettes so hoch, dass es mit dem Boden einen Winkel von 45° bildet. Vierzehn so behandelte Kinder wurden im Verlauf von durchschnittlich 42 Tagen geheilt.

Das Verfahren von Dr. Powers ist noch genialer. Er räth, bei Kindern männlichen Geschlechts beim Zubettgehen die Oeffnung der Vorhaut mit Collodium zu verschliessen. Wenn nichts Abnormes vorkommt, findet man Morgens die Vorhaut durch eine geringe Menge Urins leicht gedehnt. Erwacht das Kind in der Nacht mit dem Bedürfniss, zu uriniren, so kann es sehr leicht die dünne Collodiumschicht selbst mit den Fingern entfernen. Durch das Verfahren hätte Herr Powers schnellstens, manchmal schon in vierzehn Tagen, völlige Heilung des Bettnässens erzielt; aber abgesehen davon, dass es nur bei Knaben, und zwar nur bei unbeschnittenen, anwendbar ist, würde es andere Unzuträglichkeiten bedingen, die es nicht ernsthaft in Betracht kommen liessen.

Wenn man mit so verschiedenen Behandlungsarten Erfolge erzielte, so hätte man a priori annehmen können, dass das psychische Element eine grosse Rolle bei den erhaltenen Resultaten spiele. Aber darauf ist Niemand von den Autoren gekommen. Nur Herr Dr. Liébeault in Nancy hat im Jahre 1891 erklärt, das Bettnässen gehöre vor das Forum der rein psychischen Behandlung. Auf dem Congress der französischen Gesellschaft für den Fortschritt der Wissenschaften berichtete er im Jahre 1886 über 77 Fälle von Bettnässen, die mit hypnotischer Suggestion behandelt waren, und bei denen er 72% Heilungen aufweisen konnte. Rechnete er auch die Besserungen hinzu, so erzielte er in 84% der Fälle Erfolge.

Seitdem haben wir im Anschluss an Herrn Liébeaults Rathschläge die Suggestivbehandlung bei zahlreichen Fällen von Incontinenz des Urins während der Nacht und des Tages angewandt. Die Heilungen waren die Regel, Misserfolge die Ausnahme, da wir ebenso wie Dr. Liébeault 70% Heilungen erzielten.

Unsere Erfolge sind merklich günstiger als die des Dr. Ringier in Combrement (Schweiz), der durch die Suggestivbehandlung nur 47% Heilungen erzielte.

Dieser Unterschied in den Resultaten muss wohl in der verschiedenartigen Anwendung des Verfahrens begründet sein. In der That darf

man nicht glauben, man brauche nur das Kind in eine bald leichtere, bald tiefe Hypnose zu versetzen und ihm nun zu suggeriren, dass es nicht mehr ins Bett uriniren werde. Gewiss muss man die Behandlung damit beginnen, aber wenn man nach vier bis fünf Sitzungen keinen Erfolg erzielt, so muss man sich gewisser Kunstgriffe bedienen, die die Praxis an die Hand giebt. Zu allererst muss man dem Kinde mit einer gewissen Eindringlichkeit suggeriren, es werde Abends mit dem festen Vorsatz einschlafen, nicht ins Bett zu uriniren; es werde dringend das Bedürfniss zu uriniren verspüren, sobald die Blase voll sei; der Urindrang werde es vollkommen munter machen, und es werde sich sputen, aufzustehen und sein Bedürfniss zu befriedigen.

Reicht diese Suggestion nicht aus, so ist anzunehmen, dass das Kind sehr fest schläft, so fest, dass der Schlaf eine wirkliche Anästhesie des Blasenhalses bedingt.

Die Empfindung in der Blase reicht also nicht aus, um das Kind aufzuwecken; in diesem Fall muss man ihm thatsächlich Schlaflosigkeit suggeriren. Ich bediene mich gewöhnlich folgender Ausdrücke: „Sie werden so sehr wünschen, nicht mehr ins Bett zu uriniren, dass dieser feste Vorsatz Sie Abends am Einschlafen hindern wird. Sie werden sich im Bett herumwälzen, ohne zu schlafen, und nur daran denken, aufzustehen und zu uriniren, sobald Sie das Bedürfniss dazu empfinden“.

Viele Kinder und besonders junge Leute schlafen dann thatsächlich nicht und sagen: „ich habe nicht ins Bett urinirt, aber bloss deshalb, weil ich nicht habe einschlafen können.“

Nach einigen Tagen verschwindet die Schlaflosigkeit von selbst, und der Kranke, der sich nun an die Ueberwachung der Blasenfunction gewöhnt hat, scheint sie auch weiter im Schlafe zu überwachen.

Bei Anderen erzielt man Heilung durch eine andere Suggestion. Man suggerirt ihnen, sie würden zu der und der Stunde in der Nacht, etwa um Mitternacht, erwachen, aufstehen und ihre Blase entleeren.

Manche Patienten befolgen die Suggestion pünktlich, am häufigsten in anscheinend unbewusster und automatischer Weise. Um mit dieser Suggestion zum Ziel zu kommen, muss man unbedingt eine Uhr mit Schlagwerk oder einen Wecker, der auf die betreffende Stunde eingestellt ist, in das Schlafzimmer stellen.

Bisweilen bleiben mehrere Sitzungen erfolglos. Die Behandlung wird dann gewöhnlich unterbrochen, und man glaubt, an ihrer Wirksamkeit zweifeln zu dürfen, — da tritt unerwartet Heilung ein.

Hier zeigt sich die Wirksamkeit eines Kunstgriffs bei der Suggestion, denn der behandelnde Arzt darf nie vergessen, dem Eingeschlafenen zu sagen, dass der feste Vorsatz, nicht ins Bett zu uriniren, immer bestehen bleiben wird, auch nach dem Aufhören der Behandlung, und dass die Heilung nothwendigerweise in kurzer Zeit erfolgen wird.

Zu den interessantesten Ergebnissen der andauernden Beobachtung gehört es, dass man fast immer auf endgültige und schnellste Heilung durch die hypnotische Suggestion rechnen darf, wenn das Kind allnächtlich ins Bett urinirt. Nicht immer ist das der Fall, wenn das Bettnässen nur zeitweise auftritt. Wahrscheinlich beruht das intermittirende Bettnässen auf ganz anderen Ursachen. Es muss den Verdacht auf nächtliche Epilepsie erwecken und ist jedenfalls oft mit neuropathischen Zufällen (Träumen, nächtlichem Aufschrecken, häufigem Uriniren u. s. w.) verbunden.

Ich habe die Behandlung bei Kindern jeden Alters angewandt, das jüngste war drei Jahre alt.

Eine der letzten Heilungen, die ich erzielte, war die eines sechsundzwanzigjährigen Mädchens; der Fall ist besonders interessant durch die lange Dauer des Leidens:

1. Beobachtung.

Frl. V. . . ., 26 Jahre alt, Dienerin. Anamnese: Vater sehr jung gestorben, Alkoholiker. Grossmutter väterlicherseits an Paralyse verstorben, Mutter gesund, sehr nervös. Seit ihrer Kindheit hat die Kranke stets ins Bett urinirt. Selten kommen Intermissionen vor, die nie länger als acht oder zehn Tage dauern. Im Alter von zwölf Jahren hörte das Bettnässen sechs Monate lang auf, erschien aber wieder und dauerte ununterbrochen bis zum 19. Lebensjahr. Während eines ganzen Jahres, von $19\frac{1}{2}$ bis zu $20\frac{1}{2}$ Jahren, hat sie höchstens etwa zehn Mal ins Bett urinirt. Dann begann das Bettnässen wieder und dauerte fünf Jahre lang. Im December 1891 entschloss sie sich, sich im Necker'schen Krankenhaus behandeln zu lassen, wo sie bis zum 23. März 1892 blieb. Die elektrische Behandlung erzielte eine vorübergehende Besserung, der aber bald eine Verschlimmerung folgte; die Kranke bemerkte nämlich, dass sie jetzt allnächtlich zwei und selbst drei Mal ins Bett urinirte, was ihr vorher nie passirt war. Sie hatte bemerkt, dass das Bettnässen im Winter stärker auftrat als im Sommer, besonders bei trübem und

regnerischem Wetter. Am 15. August 1893 kam sie in die Klinik; hier zeigte sich eine deutliche Besserung: acht Tage lang hintereinander war sie frei von ihrem Leiden.

Sie unterbrach die Behandlung, und das Bettnässen trat wieder auf. Von neuem unterzieht sie sich der Kur, und sofort empfindet sie die günstige Wirkung, da sie binnen zwei Monaten nur zweimal ins Bett urinirt hat. Sie betrachtet sich als geheilt, da sie jetzt durch den Urindrang aufgeweckt wird, was vorher nicht der Fall war, und da sie Zeit hat, vor dem Eintritt der Miction aufzustehen.

2. Beobachtung.

B..., 17 Jahre alt, Handlungsgehülfe. Anamnese: der Vater starb im Alter von 36 Jahren an Lungenentzündung; die Mutter ist gesund, ebenso ein elfjähriger Bruder. Der Patient wurde mir von Herrn Dr. Landry in Courtenay zugeführt.

Das Bettnässen ist erst vor drei Jahren aufgetreten. Seitdem urinirt er jede Nacht ins Bett. Der Kranke kam zu einem Gewürzhändler in die Lehre. Er arbeitete viel, ging ziemlich spät zu Bett und stand früh auf. Er schlief so fest, dass er selbst nicht aufwachte, nachdem er ins Bett urinirt hatte. Sein Schlaf ist unruhig, er wird von Träumen und Alpdrücken gequält und spricht laut aus dem Schlaf. Er sinkt ziemlich schwer in hypnotischen Schlaf, da er Widerstand leistet. Bei der vierten Sitzung schläft er jedoch fest ein, und wir konnten feststellen, dass er träume, denn er stiess einzelne Worte heraus und bewegte die Arme schnell hin und her.

Die ersten Sitzungen verliefen ergebnisslos, er urinirte weiter ins Bett. Nun suggerirten wir ihm Schlaflosigkeit mit dem beständigen festen Vorsatz, den Urin zurückzuhalten um ihn auf diese Weise wach zu halten. Das gelang vollkommen. Die Schlaflosigkeit wurde mehrere Tage lang durch dasselbe Verfahren hervorgerufen, mit dem Endergebniss, dass er sich daran gewöhnte, Nachts aufzustehen, um Urin zu lassen.

Die so erzielte Heilung blieb bestehen und dauert nun schon zwei Jahre. Eigenthümlich ist in diesem Fall das späte Auftreten des Bettnässens.

Nach Alledem kann man aus den Ergebnissen, die durch Anwendung einer rein psychichen Behandlung erzielt werden, den Schluss ziehen,

dass die Erfolge, die man den Medikamenten oder den verschiedenen anderen erwähnten Kuren zuschrieb, wenigstens bis zu einem gewissen Grade auf Suggestion oder auch auf Autosuggestion beruhen.

Der bekannte Satz: „naturam morborum curationes ostendunt“ findet hier eine neue Anwendung. Das Bettnässen ist kein krankhaftes Symptom und erst recht keine Krankheit; es wäre oft das Ergebniss einer mangelhaften Erziehung; daraus erklärt sich die Wirksamkeit einer Behandlung, die sich an die Psyche richtet und das Bewusstsein des Patienten wachzuhalten bezweckt, um so eine schädliche Angewohnheit zu unterdrücken.

Natürlich schliesst die psychische Behandlung nach unserer Anschauung den Gebrauch anderer Medicamente nicht aus, die etwa durch den allgemeinen Zustand des an Bettnässen leidenden Patienten indicirt sind.

Die Wirksamkeit der Autosuggestion bei der Nosophobie oder Pathophobie.

Vortrag, gehalten von

Dr. Antoine Mavroukakis

in der Société d'hypnologie et de psychologie de Paris.

Im normalen Zustand ist die Furcht eine Folge des Selbsterhaltungstriebes. Dieser Trieb macht uns auf die mannigfachen Gefahren aufmerksam, die unserem Leben drohen können, und zwingt uns, sie nach Möglichkeit zu vermeiden. Aber die normale Frucht, die zu den Bedingungen des menschlichen Lebens gehört, überschreitet bisweilen die physiologischen Grenzen und wird zur fixen Idee, eine krankhafte Erscheinung, die unter verschiedenen Formen auftritt, bald als Agoraphobie, bald als Claustrophobie, Astrophobie, Potamophobie u. s. w. Eine dieser Formen ist die Nosophobie oder Pathophobie, d. h. die Furcht vor der Krankheit. Diese fixe Idee, die den Geist ganz beherrscht, ist häufiger als alle anderen und zeigt sich bei Personen mit erblicher Entartung und mit Zeichen des erblichen Wahnsinns, zu dessen

periodischen Symptomen sie gehört. Die Nosophobie zeigt alle oder doch fast alle gewöhnlichen Merkmale der fixen Idee und unterscheidet sich von der wahren Hypochondrie u. a. durch den paroxysmalen Charakter des Leidens, — ein fast nie fehlendes Zeichen. Ich will kein genaues Bild der Krankheit liefern, sondern nur Beobachtungen mittheilen, die ich bei Pathophoben machen konnte, und zwar insbesondere solche, die durch eine Art von Autosuggestion entstehen, durch welche bisweilen ganz unerwartete Zustände hervorgebracht werden. Ich hatte zwei Nosophoben in Behandlung, von denen einer Furcht vor Epilepsie und der Andere Furcht vor Tabes hatte, und bei denen die Autosuggestion so weit ging, dass sie die Symptome der gefürchteten Krankheit hervorrief. Beide Kranken lasen, sobald sie die Furcht vor der Krankheit ergriff, eifrig medicinische Abhandlungen und brachten es durch das Studium der Symptome der gefürchteten Krankheit richtig so weit, dass der Eine einen epileptiformen Anfall bekam und beim Anderen ataktischer Gang und Fehlen der Kniephänomene auftrat, wie Sie sogleich sehen werden. Der Mechanismus ist leicht verständlich, wenn man bedenkt, dass ein gesundes Gehirn unter dem Einfluss der Autosuggestion Unbehaglichkeiten und Dinge empfinden kann, die thatsächlich nicht existiren; man sieht leicht ein, dass diese Autosuggestion erheblicher und hartnäckiger sein kann, wenn das Gehirn durch Entartung, wie bei den Nosophoben, dafür empfänglicher geworden ist. Unter der Herrschaft dieser Autosuggestion glaubt der Patient die Krankheit bekommen zu haben, vor der er sich fürchtet, und zumal dann, wenn er medicinische Bücher durchstudirt hat, untersucht er sich selbst und erzeugt durch die Phantasie, durch die Fixirung der Aufmerksamkeit, in einem gegebenen Augenblick vorübergehende Symptome, die aber mit der Zeit dauerhafter werden und dem Nosophoben Empfindungen und Leiden beibringen, als hätte er wirklich die Krankheit, vor der er sich fürchtet. Sobald aber der Kranke im Wachen oder im hypnotischen Schlaf einem Einfluss unterliegt, der demjenigen seines Gehirnes überlegen ist, so verschwinden diese eingebildeten Erscheinungen, der Kranke kehrt zur Norm zurück.

Die Nosophobie ist nicht die einzige derartige Erkrankung, bei welcher die Autosuggestion eine Rolle spielen kann; vielmehr finden wir sie auch bei anderen Zuständen wirksam, bei denen der Trieb die Willenskraft überwiegt.

Ich habe beobachtet, dass die meisten Nosophoben eine Krankheit

der Brust, des Rückenmarks oder des Gehirns befürchten. Sie fürchten, tuberculös, gelähmt oder wahnsinnig zu werden, und sind besonders im Anfall der Nosophobie völlig verzweifelt. Ein Post- und Telegraphenbeamter sagte mir: ich fürchte, wahnsinnig zu sein, und thue doch meinen Dienst; wäre ich wahnsinnig, so könnte ich ihn nicht versehen, also bin ich nicht wahnsinnig. Aber die Furcht, die mich beherrscht, ist eine wahnsinnige Furcht, also bin ich wahnsinnig. Und durch eine Reihe ähnlicher Schlüsse gelangte er schliesslich immer zu der Ueberzeugung, dass er wahnsinnig sei, und er war darüber so verzweifelt, dass er, wie er sagte, am liebsten in den Tod gegangen wäre.

Aber ich will Ihnen lieber gleich zwei Beobachtungen mittheilen, die mich besonders auf den Gedanken der Autosuggestion bei den Nosophoben gebracht haben.

1. Louis C . . ., 21 Jahre alt, unverheirathet, Schlächtergeselle. Der Vater war Alkoholiker, ist an Magenkrebs gestorben. Mutter hysterisch. Ein Onkel väterlicherseits ist am Delirium tremens gestorben. Körperliche Entartungs-Zeichen: Makrocephalie, einfache angeborene Hasenscharte, nur ein Hoden, Hypospadie. Prüfung des Geisteszustandes nicht ausführbar. Er ist nie krank gewesen, und bis auf einige Eigenthümlichkeiten hat er nie nervöse Störungen gezeigt. Eines Tages sah er gegen drei Uhr Nachmittags einen Epileptiker im Anfall und wurde durch den Anblick stark erschreckt; er konnte die folgende Nacht nicht schlafen, da ihm immer das Bild des Epileptikers vor Augen stand und er beständig denken musste, wie unglücklich er bei einem solchen Leiden wäre, und dass er das nicht überleben würde. Von dem Augenblick an beherrscht ihn die Furcht, epileptisch zu werden. Durch diesen Gedanken sehr beunruhigt, hat er verschiedene Aerzte consultirt, die ihm sagten, dass ihm nichts fehle; doch wurde seine Unruhe dadurch nicht beseitigt. Noch nicht zufriedengestellt, beschafft er sich medicinische Werke über die Krankheit und studirt ihre Symptome gründlich durch, mit dem Erfolg, dass seine fixe Idee sich noch mehr befestigt, statt zu verschwinden. Tag und Nacht untersuchte er sich, fand schliesslich gewisse Symptome und empfand Schwindel und Angstgefühl. Er kann sich absolut nicht zerstreuen, und mit heftigster Angst erwartet er alle Tage die dritte Stunde des Nachmittags; seit einiger Zeit wird er gegen drei Uhr bleich, zittert und leidet ausserordentlich. Er schläft Nachts nicht, und wenn ihn der Schlaf einmal übermannt, wacht er sofort ganz erschrocken auf und fragt sich, ob er nicht im Schlaf

einen epileptischen Anfall gehabt hat. Als er zum dritten Mal in die Klinik des Herrn Dr. Bérillon kam, hatte eine unserer Kranken gerade einen epileptischen Anfall. Ganz überrascht fiel der unglückliche Louis zu Boden und zitterte am ganzen Körper. Nie habe ich ein so frappirendes Bild des Entsetzens und der Todesangst gesehen, wie auf seinem todtenbleich gewordenen Gesicht. Er hatte 120 Pulsschläge und 40 Atemzüge. Seine Glieder waren biegsam, er hörte gut, die Hautempfindlichkeit war erhalten, die Pupillen reagirten gut, doch stand etwas Schaum vor dem Munde. Der Anfall dauerte vier Minuten und endete mit einem starken Schweissausbruch am ganzen Körper. Sobald er wieder in seinen gewöhnlichen Zustand gekommen war, gab er uns die Versicherung, dass er nur vor Furcht so gelitten habe, als er den Anfall der anderen Patientin sah. Später habe ich ihn aus dem Gesicht verloren.

2. Die zweite Beobachtung ist etwas lang, und ich will Ihnen nur einen Ueberblick über die wichtigsten Punkte geben.

Es handelt sich um einen Kaufmann, Herrn Alfred A . . ., 43 Jahre alt, unverheirathet. Sein Vater war sehr nervös, seine Grossmutter väterlicherseits ist an einem Schlaganfall gestorben. — Kinderlähmung im Alter von drei Jahren. Bis zum achten Lebensjahr konnte er nicht ordentlich sprechen, da er von Zeit zu Zeit einen Anfall von Aphasie bekam; dieselbe war wahrscheinlich nervösen Ursprungs, denn die Untersuchung des Kehlkopfes ergab keinen Befund; indess hat er seither immer gut sprechen können. Sein Gang war immer schlecht, und seit dem dritten Lebensjahr war das linke Bein schwächer als das rechte und er schleppte es beim Gehen etwas nach. Furcht vor leeren Räumen seit dem 10. Lebensjahr. Ausgeprägte Agoraphobie seit dem 23. Jahr.

So war sein Zustand bis zu seinem 38. Jahr, wo er eines Tages ein Hirncongestion bekam, die keine Spuren zurückliess. Ein Jahr später erkrankte er an Influenza mit nachfolgender Bronchitis, die ihn einen Monat ans Bett fesselte. Bei seiner Erkrankung vertraute er sein Handelshaus seinem ersten Angestellten an, der ihm eines schönen Tages 250 000 Francs in Geld und Papieren stahl und davonlief. Die Nachricht davon erschütterte ihn stark, und von dem Augenblick an zeigten sich gewisse Erscheinungen von motorischen Coordinationsstörung, die aber nach einigen Tagen verschwanden. Diese Coordinationsstörung erweckte bei dem Patienten die Furcht vor der Tabes,

von der er bei einem seiner Freunde hatte sprechen hören. Diese Furcht vor der Tabes wurde bei dem Kranken zur fixen Idee, die ihn zwang, in medicinischen Büchern alle Symptome des Leidens durchzustudiren und mehrere Aerzte zu consultiren, deren Atteste besagen, dass er an nervösen Störungen leide. Die fixe Idee wurde allmählich immer stärker, und vor nun drei Jahren traten eines schönen Tages Symptome der Tabes auf, nämlich Fehlen der Kniephänomene, ataktischer Gang, Romberg'sches Zeichen. Zu gleicher Zeit wurde die Agoraphobie dauernder und die Schwindelanfälle häufiger.

Als er sich uns vorstellte, war sein Zustand folgender.

Gang schwerfällig, doch nur dann ataktisch, wenn der Kranke darauf achtet. Wenn er z. B. die Treppe herabzusteigen versucht und ihn Jemand im Plaudern von der Idee abzulenken vermag, dass seine Kniee sich biegen und er fallen werde, so steigt er die Treppe herunter, ohne sich auf seinen Stock oder das Geländer zu stützen; überlässt man ihn aber sich selbst, so biegen sich seine Kniee thatsächlich, der Fuss wird zurückgeschleudert, und er fällt, wenn er nicht Zeit behält, sich zu stützen. Er geht nie ohne Stock oder Regenschirm aus, weil ihm einerseits die Agoraphobie und andererseits die Vorstellung, dass er Tabiker sei und dass die Tabiker beim Gehen fallen, eine Stütze nothwendig erscheinen lassen; wird er nun aber mitten auf der Strasse vom Regen überrascht, so geht er eine halbe und auch eine ganze Stunde, ohne zu fallen; sobald ihn dann aber wieder die Furcht ankommt, schwankt er wie ein Trunkener, wird ängstlich, schliesst rasch seinen Regenschirm und stützt sich darauf, um nicht zu fallen. Sehr oft passirt es ihm, dass er eine viertel oder eine halbe Stunde mit erhobenem Stock geht, ohne es zu merken, während er an alles Andere als an seine Krankheit denkt, und ohne dass er die geringste Schwierigkeit dabei verspürte. Da ich sah, sagte mir der Kranke, dass ich ohne Stock gehen kann, habe ich manchmal versucht, ohne Stock oder Schirm von Hause wegzugehen, aber sobald ich auf der Strasse bin, packt mich die Furcht und beklemmende Angst, Schweiss bricht am ganzen Körper in Strömen aus, ich werde verwirrt, ich kämpfe gegen diese fixe Idee, aber je mehr ich kämpfe, je stärker wird sie, und sie zwingt mich, wieder in meine Wohnung zu gehen und mich mit einem Stock zu versehen, — und im Augenblick ist das ganze Leiden vorbei.

Er hat das Romberg'sche Zeichen, aber durch stärkere Suggestion

im wachen Zustande habe ich ihn überredet, dass er nicht fallen wird, wenn er die Augen schliesst und die Hacken aneinanderbringt, und er hat dann die angegebene Lage zehn Minuten lang innegehalten, ohne zu schwanken, ja er hat drei Mal den Weg durch den Saal mit geschlossenen Augen zurückgelegt.

Die Kniephänomene fehlen, aber bei Anwendung der Elektricität treten sie augenblicklich wieder auf; im Uebrigen sind Kiefer-, Handgelenk- und Plantarreflex erhalten, und obendrein ist der Kranke kitzlig. Die Pupillen reagiren gut, und wenn man ihn bei geschlossenen Augen an einer beliebigen Körperstelle sticht, so fühlt er den Stich sofort. Er fühlt den Fussboden deutlich. Nie hat er doppelt gesehen, nie seit dem achten Lebensjahre an Sprachstörungen gelitten. Erst zwei Jahre nach dem Auftreten der ataktischen Erscheinungen hat er blitzartige Schmerzen gehabt, die absolut nicht characteristisch sind; Excesse in Baccho et Venere hat er nie begangen, auch nicht Syphilis gehabt. Keine Blasen- oder Mastdarmstörungen. Keinerlei Lähmung. Er geht mit geschlossenen Augen vorwärts und rückwärts, ohne das Gleichgewicht zu verlieren.

Erwähnenswerth ist noch, dass die Vorstellung der Tabes den Kranken nur periodenweise beherrscht, während er sich in der Zwischenzeit viel wohler befindet. Die linke untere Extremität ist atrophisch.

Der Kranke ist überzeugt, dass er an Tabes leide, die er ganz genau beschreibt. Er hat die Krankheit studirt und ist dann durch Autosuggestion dahin gekommen, bei der Untersuchung alle Symptome bei sich zu finden.

Der Kranke leidet unserer Anschauung nach, abgesehen von den Residuen der Kinderlähmung, nur an einer fixen Idee, er ist Nosophobe. Zu dieser Diagnose veranlasst uns der Allgemeinzustand des Patienten, die vorhergegangene Agoraphobie in Verbindung mit der Furcht vor leeren Räumen, das Fehlen einiger sehr wichtiger Symptome der Tabes, das Verschwinden der vorhandenen Erscheinungen nach starker Suggestion, das Erhaltensein der allgemeinen Sensibilität auch bei geschlossenen Augen, der paroxysmale Charakter des Leidens mit der Angst und Beklemmung, und zu alledem der folgende Umstand: nachdem er verschiedene Kuren ohne Erfolg durchgemacht hatte, ging er zu einem Magnetiseur, der ihn zu magnetisiren suchte. Das gelang ihm aber nicht direkt, und er setzte daher sein „Medium“ neben den Kranken und befahl dem „Medium“, dem Tabiker die Gesundheit

wiederzugeben, indem es alle Symptome und alle Leiden, die jenen quälten, auf sich nehme, und auf den Befehl des Magnetiseurs zeigte das „Medium" die Symptome der Tabes, während der Kranke sich nach einigen Sitzungen als gebessert ansah. Das zeigt uns, dass unser Kranker hauptsächlich krank durch Autosuggestion war. Sobald er sich unter dem Einfluss einer Suggestion befand, die stärker war, als seine eigene, war er seine Nosophobie los, oder wenigstens liess sie ihm mehrere Monate lang Ruhe.

Ich habe den Kranken nie einschläfern können, konnte aber durch Suggestion im wachen Zustande in Verbindung mit einigen subkutanen Einspritzungen Besserung erzielen. Da erkrankte er nach einigen Sitzungen am Typhus mit Delirien. Die Krankheit dauerte etwa zwei Monate und verschlimmerte seine Nosophobie etwas, indem sie sein schon geschwächtes Nervensystem noch mehr erschöpfte, und ich musste wieder von Neuem beginnen.

Diese und viele andere Thatsachen brachten mich auf den Gedanken, dass die Nosophobie im Wesentlichen in einer Autosuggestion bestehe, die bei Einwirkung auf ein prädisponirtes Gehirn den Kranken so stark beeinflussen kann, dass er Symptome darbietet, welche diejenigen der gefürchteten Krankheit vorzutäuschen vermögen.

Spielt die Autosuggestion hier eine so grosse Rolle, so ist die Ansicht nicht zu kühn, — zumal im Hinblick auf manche erzielten Erfolge —, dass die Nosophobie vor das Forum der therapeutischen Suggestion gehört. Man wird in diesen Fällen den Kranken in tiefen Schlaf versenken müssen, was nicht immer leicht ist, um ihm dann die geeigneten Suggestionen ebenso präcise wie bestimmt beizubringen.

Aus der Gutachtensammlung:

Die Bedeutung der hypnotischen Suggestion als Heilmittel

herausgegeben von

Dr. J. Grossmann (Berlin).

Es sind jetzt zehn Jahre her seitdem ich auf Anregung Dr. Liébeault's meine ersten Untersuchungen über die Suggestion im Dienste der Heilkunde veröffentlichte. Seit der Zeit ist die Frage in vielen Schriften erörtert, vielfach leidenschaftlich discutirt worden, und noch ist der Kampf nicht zu Ende. Zuerst hat man Alles abgeleugnet. Man sagte, der Hypnotismus sei eine seltene Erscheinung und liesse sich nur bei Hysterischen erzeugen. Dann hat man sich vom Augenschein überführen lassen und zugeben müssen, dass man, wie schon Braid sagte, zahlreiche, keineswegs hysterische Leute hypnotisiren könne. Unsere Gegner von Anfang an haben die Waffen trotzdem nicht niedergelegt. Ihre vorgefasste Meinung suggerirte ihnen nun die Erwiederung: das ist wahr; aber wenn der Hypnotismus bei nicht Hysterischen gelingt, so geschieht es gerade dadurch, dass er sie hysterisch macht; das muss so sein, weil der hypnotische Zustand selbst nur ein künstlicher hysterischer Anfall ist.

Diese von der Salpêtrière vertretene Anschauung beherrscht noch jetzt das Publikum, auch das ärztliche. Zudem liegt in den Worten Hypnotismus, Magnetismus, Somnambulismus, Katalepsie etwas geheimnissvoll Suggestives, das die Einbildungskraft schreckt und ängstet. Man hat da die Leute vor Augen, wie sie die Hypnotiseure zur Schau stellen, und wie man sie selbst in den Krankenhäusern sieht: kataleptisch, hallucinirend, ihrer eigenen Willkür beraubt, ein Spielball fremden Willens und geistig enthauptet. Darf man sich wundern, wenn Aerzte und Publikum vor diesem Schauspiel zurückschrecken, wenn die Regierungen auf das Drängen von Gelehrten, die es ebenso gut meinen, wie sie wenig von der Sache verstehen, Lärm schlagen und Gesetze gegen den Hypnotismus erlassen? Sehr viele Aerzte haben eine heilige Scheu davor und glauben sie auch

den Kranken suggeriren zu müssen. Man giebt wohl zu, dass die hypnotische Suggestion manche nervösen Störungen heilen kann, aber diese Vortheile wögen die Gefahren nicht auf, die eine so gesundheitsschädliche und das Gehirn verwirrende Procedur in sich berge.

Diese Anschauung beruht auf unvollständiger und irriger Kenntniss des Wesens des Hypnotismus. Wenn man einen Trunkenen im Delirium tremens zur Schau stellt, stellt man dann die Vorzüge unseres guten französischen Weines in's rechte Licht?

Ich habe mit Herrn Delboeuf gesagt: es giebt keinen Hypnotimus, wenn man darunter einen abnormen, pathologischen, widernatürlichen Zustand versteht.

Die Sache liegt so: Das Gehirn regelt alle Funktionen des Organismus. Alle Organe stehen durch Nervenfasern mit gewissen psychischen Hirnzellen in Beziehung. Jede psychische Zelle, welche von einer Vorstellung beeinflusst wird, überträgt diesen Einfluss auf die Nerven, und diese müssen die Idee in Wirklichkeit umsetzen. Anders ausgedrückt: jede vom Gehirn angenommene Vorstellung hat das Bestreben, sich in Handlung umzusetzen. Wenn ich z. B. zu Jemandem sage: „Stehen Sie auf!", so steht dieser Jemand auf oder bemüht sich, aufzustehen. Selbst wenn seine Kritik dazwischen tritt und die Vorstellung neutralisirt, wenn der eigene Wille sich hindernd in den Weg stellt, so verräth doch die erste unwillkürliche, reflectorische Bewegung das Bestreben, aufzustehen. Könnte man alle Muskelbewegungen des Betreffenden graphisch darstellen, so würde man ohne Frage eine Curve bekommen, die einem ersten Versuch zu der befohlenen Bewegung entspricht, die aber dann durch den Willen in dem Augenblick unterbrochen wurde, wo die Bewegung thatsächlich ausgeführt werden sollte. Die Vorstellung ist Bewegung geworden oder hatte die Tendenz, es zu werden.

Sage ich zu Jemandem: „Sie haben eine Wespe auf der Stirn sitzen," so wird dieser Jemand ein mehr oder minder ausgesprochenes Jucken empfinden: Die Vorstellung wird Empfindung.

Sage ich: „Da läuft ein Hund," so taucht das Bild des Hundes auf und ist bestrebt, sich den Augen darzustellen: Die Vorstellung hat die Tendenz, sich in Bild umzuwandeln.

Jede vom Gehirn angenommene Vorstellung stellt eine Suggestion dar; und jede Suggestion hat das Bestreben, sich zu realisiren. Der Mensch ist suggestibel.

Aber für gewöhnlich wird diese Suggestibilität, dieses Bestreben des Gehirns, eine Vorstellung anzunehmen und in Handlung umzusetzen, durch die höheren Kräfte des Gehirns eingeschränkt, nämlich durch die Vernunft, die Aufmerksamkeit und die Urtheilskraft, die den Controlapparat des Gehirns darstellen. Dieser Controlapparat wirkt hemmend oder neutralisirend auf die Suggestion ein. Die Vorstellung, welche ich zu suggeriren suche, dringt nicht ein; oder wenn sie selbst angenommen ist, so kann die Handlung, in welche sie sich verwirklichen soll, die Bewegung (Akt des Aufstehens). die Empfindung (Jucken), das Bild (Sehen eines Hundes) zwar im Bewusstsein auftauchen, aber sie kommt nicht zur Ausführung. Die Vernunft bildet ein Gegengewicht gegen die Einbildung und gegen die automatische Hirnthätigkeit. Alles, was die Wirksamkeit der Vernunft verringert, alles, was die Hirncontrole unterdrückt oder schwächt, erhöht die Suggestibilität, d. h. es erleichtert dem Gehirn die Annahme und die Realisation der Vorstellung.

So wirkt der natürliche Schlaf. Der Controlapparat wacht dann nicht mehr; die Einbildung herrscht unumschränkt. Die Träume sind die Umformung der ungeordneten und zusammenhangslosen Eindrücke und Ideen, wie sie das vegetative Leben und die Einbildungskraft zu Stande bringen, in nach aussen verlegte Bilder. Die Vernunft ist nicht mehr zu ihrer Ueberwachung da. Leicht lässt sich zeigen, wie sehr im Schlaf das der Initiative unfähige Gehirn der Suggestion zugänglich ist. Ich finde Jemanden im natürlichen Schlaf; wenn ich ihn vorsichtig anrede, kann ich manchmal zu ihm sprechen und mich mit ihm verständigen, ohne dass er erwacht; er antwortet mir. Ich hebe seinen Arm empor und halte ihn einige Sekunden hoch; er bleibt eventuell in dieser Lage. Das ist Katalepsie, d. h. Fixation der passiven Haltung des Armes durch das Fehlen der Initiative; der Betreffende behält die Stellung so bei, wie er die suggerirte Vorstellung bewahrt. Sage ich zu manchen Eingeschlafenen: „Ihre Haut ist unempfindlich", so kann sich eine Gesichts- und Gehörshallucination realisiren. Das ist ein suggerirter Traum.

Sage ich zu Jemand, der natürlich schläft: „Stehen Sie auf, gehen Sie, arbeiten Sie," so kann ich mehr oder weniger leicht erzielen, dass er geht und arbeitet; d. h., ich mache ihn zum activen Somnambulen.

Ich wiederhole, dass ich das Alles bei manchen Menschen im natürlichen Schlaf erzielen kann, mit Hülfe der natürlichen, im Schlaf,

physiologisch gesteigerten Suggestibilität. Ich habe keinen Hypnotismus erzeugt, ich habe keinen abnormen Zustand geschaffen; ich habe nur Suggestibilitätsphänomene demonstrirt, wie sie in ihrer Intensität individuell verschieden dem normalen Schlaf zu eigen sind.

Dieselben Erscheinungen, dieselbe erhöhte Suggestibilität suche ich bei Wachenden dadurch hervorzurufen, dass ich ihnen die Vorstellung des Schlafs beibringe, ihr Gehirn den Eindrücken der äusseren Welt entziehe, so die Vorstellung verstärke und die Hirncontrole durch Wort oder Suggestion abschwäche. Nun zeigt der Betreffende eine Suggestibilität wie natürlichen Schlaf: Die Umwandlung der suggerirten Vorstellung in Bewegung, Empfindung, Bild, Handlung wird erleichtert. Ich kann so das Gehirn zu verschiedenen dynamischen Handlungen veranlassen; ich kann diese erhöhte Suggestibilität zu therapeutischen Zwecken verwerthen.

Was man Hypnotismus nennt, ist also nur dass Inthätigkeitsetzen einer normalen Eigenthümlichkeit des Gehirns, der Suggestibilität. Jemand hypnotisiren heisst also, einen bestimmten psychischen Zustand hervorrufen, der, wie der Schlaf, die Suggestibilität erhöht. Auch ohne Schlaf steigert die Concentration des Gehirns auf einen Sinnesreiz oder eine Vorstellung, die es sozusagen fascinirt, ganz und gar in Anspruch nimmt, und jedem anderen Eindruck umzugänglich macht, die Suggestibilität, erleichtert also die Umwandlung dieser Vorstellung oder dieses Sinnenreizes in Handlung, Bewegung, Empfindung, Bild. Die religiöse Extase, die hallucinatorischen Träume, wie sie gelegentlich auch dem Wachzustande zu eigen sind, die Entfesselung der Phantasie durch Wort oder Schrift, die Entfachung des religiösen, politischen, socialistischen Fanatismus durch leidenschaftliche, mit sich fortreissende Ansprachen, Anstachelung der Triebe durch gute oder schlechte Leidenschaften, das alles sind thatsächlich Suggestionszustände.

Der sogenannte hypnotische Zustand, oder wie ich ihn lieber nenne, der Suggestionszustand unterscheidet sich, experimentell erzeugt, in nichts von demjenigen, der bei uns allen von selbst entsteht, wenn unser Geist vollkommen mit sich selbst beschäftigt sich auf einen bestimmten Eindruck concentrirt und sich von der Aussenwelt isolirt; alle sogenannten hypnotischen Erscheinungen, Katalepsie, Analgesie, Hallucinationen, Suggestionen von Handlungen, posthypnotische Suggestionen, können sich thatsächlich im natürlichen

Schlaf realisiren. — Um diesen Suggestionszustand hervorzurufen, brauche ich keine physikalische Procedur vorzunehmen; ich lasse keinen glänzenden Punkt fixiren, ich versenke meine Augen nicht in die des zu Hypnotisirenden; ich lege meine Hand auf seine Stirn, sage ihm im überzeugendem Tonfall, dass er im Begriff steht einzuschlafen, captivire seinen Geist mit der Vorstellung des Schlafs. Schliesst er die Augen nicht von selbst, so halte ich sie ihm zu, um ihn den Eindrücken der Aussenwelt zu entziehen. Das genügt bei manchen Leuten, um Schlaf oder einen ganz ähnlichen Zustand zu erzielen. Tritt derselbe nicht ein, gelingt also die Suggestion des Schlafs nicht, so begnüge ich mich damit, dem Gehirn diejenige Vorstellung einzuprägen, die ich suggeriren will, also etwa körperliche und geistige Ruhe, Verschwinden eines Schmerzes, Empfindung der Wärme an der Hand u. s. w.

Es kann vorkommen, dass mir die Suggestion des Schlafs nicht gelingt, wohl aber diejenige eines motorischen Aktes, wie Contractur, Lähmung, oder einer sensibeln, wie Anästhesie, Wärme, Jucken, oder auch die eines Bildes, einer Sinnestäuschung, oder endlich diejenige einer Handlung. Jeder Einzelne weist seine Eigenheiten und verschiedene Grade der Suggestibilität gegenüber den mannigfaltigen Thätigkeiten auf, die das Gehirn realisiren kann. Im eigentlichen Sinne des Wortes giebt es gar keinen hypnotischen Zustand; es giebt nur specielle Arten der Suggestibilät, darunter auch die im natürlichen Schlaf.

Hält man das fest und fragt sich nun, ob der Hypnotismus, wenn man den durch Suggestion hervorgebrachten Schlaf so nennen will, an sich gefährlich sei, so lautet die Antwort: ebenso gefährlich, wie es für die Mutter ist, ihr Kind in den Schlaf zu wiegen oder zu singen. Denn ich behaupte, dass thatsächlich mein Vorgehen bei Einleitung der Hypnose dasselbe ist, wie das jener Mutter.

Aber man sagt, der Hypnotismus könne an sich, ganz unabhängig von jeder Suggestion nervöse Zufälle hervorrufen. Manche Leute klagen beim Erwachen über Kopfschmerz, Schwindel, Schwere im Kopf, mannigfache Sensationen, manche bekommen auch hysterische Anfälle. Aehnliche Zufälle können eintreten, bevor der Betreffende eingeschlafen ist, ja selbst, wenn der Hypnotismus misslingt. Der blosse Hypnotisationsversuch genügt, um diese Zufälle auszulösen.

Das trifft bei manchen Leuten allerdings zu. Aber diese Züfälle

kommen stets auf Rechnuug ihrer nervösen Eindrucksfähigkeit, ihrer psychischen Erregbarkeit. Schon der Gedanke, dass man sie hypnotisiren, magnetisiren wolle, erzeugt bei ihnen Zittern, kalten Schweiss, Herzklopfen, nervöse Anfälle. Nicht das Fluidum des Hypnotiseurs, sondern die aufgeregte Autosuggestion des Patienten ist schuld an den Erscheinungen. Wenn ich deshalb einem gar zu eindrucksfähigen Patienten etwas suggeriren will, so halte ich ihm zunächst jede Erregung fern, und hüte mich, ihn zu fasciniren oder ihm die Suggestion anders als mit sanften und beruhigenden Worten beizubringen; ich vermeide die Worte Hypnotismus und Magnetismus; und dadurch, dass ich mein Vorgehen mit dem nöthigen Takt und natürlich je nach der individuellen Empfänglichkeit des Einzelnen modificire, habe ich nie irgend eine nervöse Störung gesehen. Nur Patientinnen mit schwerer Hysterie bekommen manchmal gleich beim ersten Versuch einen leicht zu unterdrückenden hysterischen Anfall. Das sind aber jene Frauen, die Anfälle bekommen, sobald man sich überhaupt mit ihrem Leiden beschäftigt. Immer aber werde ich bei der zweiten oder dritten Sitzung durch beruhigende Suggestion Herr dieser hysterischen Erregbarkeit und vermag die Wiederkehr unangenehmer Zwischenfälle zu vermeiden.

Ich behaupte also fest, dass alle nervösen oder sonstigen Störungen, die man fälschlich der Hypnose zuschreibt, nur auf Rechnung der von einem unerfahrenen Hypnotiseur ungeschickter Weise gereitzten Erregbarkeit des Patienten kommen.

Wenn der künstliche Schlaf an sich nicht gefährlicher ist als der natürliche, so kann die Gefahr nur in der Suggestion liegen. Ohne Frage giebt es schlechte Suggestionen, die man deshalb nicht beibringen darf, weil sie gefährlich werden können. Suggerirt man Jemandem täglich Sinnestäuschungen, so erzeugt man bei ihm künstlich eine Neigung zu solchen. Manche Leute werden so empfänglich, dass sie die Herrschaft über ihr Gehirn verlieren; jede Idee wird ihnen zum Bilde, die Errinnerung an den hypnotischen Zustand kommt im Wachen wieder und schafft einen spontanen Somnambulismus. Das sind dann Kranke, die nicht mehr Traum und Wirklichkeit, wirkliches und Phantasiebild, veränderten und Normalzustand ihres Geistes auseinanderhalten können.

Zweifellos kann man bei manchen Leuten Tag für Tag experimentell Schlaf und Sinnestäuschungen hervorrufen, ohne dass das Gehirn

die Erinnerung daran bewahrt; beim Erwachen erlischt alles, wie ein flüchtiger Traum. Ich habe Leute gesehen, die trotz fast täglicher Suggestionen während zweier oder dreier Jahre die Klarheit und Festigkeit des Geistes voll bewahrten. Aber andere, ich wiederhole es, bekommen eine Neigung zu Autosuggestionen mit Sinnestäuschungen. Darin liegt eine Gefahr.

Brauche ich noch hinzuzufügen, dass übel angebrachte oder verbrecherische Suggestion eine Gefahr bilden? Suggerire ich einem leicht suggestibelen Menschen, er habe ein Herz- oder Magenleiden, so kann ich ihn zum Hypochonder machen. Suggerire ich ihm schlechte Triebe oder gesundheitsschädliche Ideen, so mache ich aus ihm vielleicht einen bösen, einen siechen Menschen. Schlechter Rath, falsche Erziehung, böse Reden und schlechte Bücher schaffen Diebe, Anarchisten, Fanatiker; ebenso die Suggestion. Darf man das menschliche Wort verdammen, weil es vielleicht neben Gutem auch Schlechtes schaffen mag?

Die therapeutische Suggestion besteht nicht darin, dass sie Hallucination erzeugt, die pädagogische nicht darin, dass sie schlechte Dinge suggerirt.

Das Gute ist's, was man erzielen soll. Das Verschwinden von Schmerzen, die Wiederkehr der Muskelkraft, des Appetits, des Schlafs, das Aufhören der Krämpfe und Convulsionen, geistiges und seelisches Wohlbefinden suggeriren, alle functionellen Störungen, die von den nervösen Centren abhängen, so weit wie möglich beseitigen, das Gehirn, das psychische Organ, zu nützlicher und wohlthätiger Einwirkung auf die anderen Organe und Functionen veranlassen — das heisst therapeutische Suggestionen geben. Und nur der Arzt, der dies Alles tactvoll und verständig thut, erschöpft die heilbringenden Wirkungen der psychischen Medication; nur er treibt wirklich Psychotherapie.

Wer die Psychotherapie für die schlimmen Folgen verantwortlich macht, die durch schlechte Suggestionen hervorgerufen werden können, der klage ebenso die Chirurgie der Verbrechen an, die das Messer begehen kann!

Auf Grund mehr denn zehnjähriger Erfahrung an Tausenden mit Suggestion behandelten Kranken erkläre ich, dass unsere Methode, richtig angewandt. oft nützt und nie schadet.

Nützt sie? Giebt es eine therapeutische Suggestion? Man streitet wohl noch über die Grenzen ihrer Wirkung, aber man leugnet sie nicht mehr. Die Psychotherapie hat ein sehr weites Feld. Gewiss, sie tödtet

den Micrococcus der Pneumonie nicht, sie hält die Entwickelung der Myelitis nicht auf, sie kann keine Geisteskrankheiten völlig beseitigen. Aber leistet die Pharmacotherapie das? Die Suggestion beseitigt hysterische Anfälle, hindert ganz vorzüglich Schmerzen, stillt nervöses Erbrechen, bringt Schlaf, hindert die Chorea chronisch zu werden, und wirkt auf den dynamischen Zustand des Nervensystems ein, der bei den verschiedensten Krankheiten in Mitleidenschaft gezogen wird und oft länger verändert bleibt, als die ursprüngliche organische Krankheit dauert. Oft erzielt sie Erfolge, wo alle anderen Mittel versagt haben.

Hier eine junge Dame aus Rio de Janeiro bekommt in Folge eines ausgestandenen Schreckens seit anderthalb Jahren täglich vier bis sechs hysterische Anfälle. Ich bin der neunzehnte Arzt, den sie um Rath fragt. Alles ist versucht, auch die Hypnose. Patientin sinkt leicht in tiefen Schlaf. Charcot war vor mir consultirt worden. Ich heile sie in einer Sitzung durch Suggestion; und jeder Arzt, der nach unserer Methode suggerirt, hätte sie eben so gut geheilt. Seit dem Mai hat sie keinen Anfall mehr gehabt.

Dort ein junges Mädchen aus Metz kann sich seit über vierzehn Monaten nicht auf den Beinen halten. Sie hat eine schmerzhafte Paraplegie rein nervöser Natur. Alles Mögliche ist angewandt worden. In weniger als einer Woche wird sie durch Suggestion geheilt und geht.

Jene Dame leidet seit vielen Jahren in Folge von Neuralgie an beständigem Schwindel und Ohnmachtsanfällen, das Schwindelgefühl lastet wie ein Druck auf ihr und verbittert ihr das Leben. Sie ist in Paris wegen „Magenschwindels" behandelt worden. Es handelt sich um rein nervöse Schwindelanfälle, deren Dauer und Verschlimmerung durch Autosuggestion bedingt ist. In einigen Sitzungen wird sie geheilt und entgeht so der unheilbaren Hypochondrie, die sich auf die Dauer sicher zu solch' unerträglichlichem Zustand gesellt.

Der Mann hier weist seit der Kindheit die physikalischen Zeichen der Aorteninsufficiens auf, aber ohne Veränderungen am Herzen. Seit einiger Zeit klagt er über körperliches und geistiges Unbehagen; er kann nicht mehr arbeiten, ist nervös, klagt über Schwäche in den Beinen, Geistesträgheit, Angstgefühl. Ein vor mir consultirter Arzt hat Alles auf die Aorteninsuffizienz und die Stockungen im Hirnkreislauf bezogen. Die danach eingerichtete Behandlung hat das Uebel nur verschlimmert. Ich nehme an, dass es sich um einfach nervöse Störungen handelt, behandle ihn mit Suggestion und nach drei oder

vier Sitzungen ist er geheilt. Seit mehreren Jahren habe ich ihn unter meinen Augen; das Leiden stellt sich von Zeit zu Zeit, zwei- bis dreimal im Jahre, wieder ein, und weicht mit absoluter Sicherheit der Suggestion meist in einer einzigen Sitzung. Ich berichte nur von Fällen, die ich augenblicklich beobachte und könnte zahllose ähnliche Beobachtungen anführen, aber ich muss mich beschränken.

Ganz gewiss heilt die Suggestion nicht immer. Misslingt sie, so liegt das daran, dass sie eben nur das Mögliche leistet. Sie thut manchmal Wunder; sie lindert oft; sie misslingt oft; sie ist nie gefährlich. Was aber manchmal gefährlich wird, das ist unbewusste Suggestion durch den Arzt, die das Uebel vergrössert, statt es zu heilen. Sie züchtet die Hysterie, bringt ihre Symptome zum Ausbruch, schafft neue dazu, und erzeugt künstlich eine klassische schwere Hysterie. Ich sah letzter Tage eine sehr empfängliche Dame, die wegen eines Präcordialschmerzes sich unglücklicherweise an einen gelehrten Arzt wandte, der mit Fragen und sorgfältiger Untersuchung so lange auf die Symptome der Angina pectoris bei ihr fahndete, bis er sie ihr glücklich ansuggerirt hatte. Seitdem klagt sie über unerträgliche Schmerzen, die längs des linken Armes und in die letzten Finger ausstrahlen und über Ameisenlaufen; sie hat eine suggerirte hysterische Angina pectoris. Ich sah ferner eine junge neurasthenische Dame, bei der man nur durch das Suchen nach hyperästhetischen Zonen leicht überall solche hervorrufen kann. Ein Chirurg lokalisirte in unbewusster Suggestion diese Hyperästhesie in den Ovarien und exstirpirte sie in der festen Ueberzeugung, dass sie der Ausgangspunkt der Neurasthenie seien, aber geheilt hat er die Patientin damit nicht.

Wie viele unter solchen Umständen ausgeführte Castrationen wären nicht gemacht worden, wenn die Aerzte die Suggestion besser kennten und sie als Gegengewicht gegen die Autosuggestion zu verwenden wüssten!

Ich habe gesehen, wie einfache rheumatische oder sonstige Muskelschmerzen bei Nervösen in der Gegend der Schulter oder der Hüfte gesteigert durch die nervöse Empfindlichkeit der Patienten, als schwere Gelenkentzündungen diagnosticirt wurden, die doch gar nicht existirten. Für den weiteren Fortbestand sorgte die unbewusste Suggestion durch den Arzt im Verein mit der vorhandenen Nervosität des Patienten, die vom Arzte verordnete Immobilisirung des Gliedes, eine Verordnung,

die jener sich durch die Schmerzen des Patienten suggeriren liess. Ebenso kann eine falsche Ankylose mit unheilbarer unrichtiger Stellung zu Stande kommen; das ist dann die nervöse Pseudo-Coxalgie. Eine psychologische Behandlung im entgegengesetzten Sinn, die das Glied durch Suggestion von seinen Schmerzen befreit und mobilisirt hätte, würde ein solches Ergebniss verhindert haben.

Aber ich kann in diesem kurzen Aufsatz nicht mehr sagen, ja, ich habe wohl schon die Grenzen überschritten, die ich mir hätte ziehen sollen.

Und so schliesse ich mit dem folgenden Satz, der auf tiefster, aus langjähriger Erfahrung gewonnener Ueberzeugung beruht.

Nicht verbieten oder verachten sollte die offizielle Medicin das Studium der Suggestion, sondern sie sollte dafür sorgen, dass es ein obligatorischer Lehrgegenstand für die zukünftigen Aerzte wird. Denn ohne eindringende Kenntniss des psychischen Elements in den Krankheiten und seiner pathogenen und therapeutischen Rolle giebt es thatsächlich keine Aerzte, sondern nur — Thierärzte!

Dr. Bernheim.

Referate.

Literaturbericht *)

von

Dr. med. Albert Moll in Berlin.

(Fortsetzung.)

Eingehend beschäftigen sich mit den Beziehungen der Hypnose zum Schlaf zahlreiche Arbeiten, die die Phänomene des Schlafes beschreiben, da bei einer Untersuchung derselben die Berücksichtigung verwandter Phänomene besonders wichtig ist. Hierher rechne ich das Buch von Heinrich Spitta: „Die Schlaf-

*) Durch eine längere Reise war der Literaturbericht, den ich in dieser Zeitschrift veröffentlichte, im Februarheft abgebrochen worden. Ich nehme den Bericht wieder auf und beabsichtige im folgenden noch eine Reihe wichtiger Arbeiten auf dem Gebiete des Hypnotismus zu besprechen.

und Traumzustände der menschlichen Seele", ein Buch, von dem eine zweite Ausgabe der zweiten Auflage 1892 in der akademischen Verlagsbuchhandlung von J. C. B. Mohr in Freiburg i. B. erschienen ist. Sicherlich würden die interessanten Ausführungen, die sich hier im vierten Kapitel über den Hypnotismus befinden, noch gewinnen, wenn die neuere Literatur von dem Autor berücksichtigt wäre. Ein Vorwurf, dass dies nicht geschehen ist, kann gegen den Verfasser natürlich nicht erhoben werden, da er nicht eine neue Bearbeitung, sondern nur eine neue Ausgabe eines früheren Buches, wie der Titel lautet, giebt. S. weist die Annahme zurück, dass die Hypnose mit dem Schlaf zu indentifiziren sei. Gewiss wird man die Trennung der beiden Zustände bei S. mehr gerechtfertigt finden als in mancher modernen Schrift, und man muss den Gründen, die S. anführt, eine gewisse Bedeutung beimessen. Schon der Umstand, dass man die Glieder der hypnotisirten Personen in einzelnen Stadien beliebig beugen könne, als ob sie von Wachs wären, rechtfertige die Trennung. Die Verfeinerung des Temperatur- und Tastsinnes, z. B. die genaue Lokalisation, wenn man mit einem Haar den Hypnotischen berühre, die Verfeinerung des Geruchssinnes und die Gehörsschärfe rechtfertigten die Trennung. Auch weist S. auf Sekretionsanomalien in der Hypnose, auf profuse Schweiss- und vermehrte Speichelabsonderung hin, um die Unterscheidungsmerkmale der beiden Zustände noch mehr hervorzuheben. Was die Sekretionsanomalien betrifft, so hat sich allerdings durch die neueren Forschungen gezeigt, dass sie wohl nicht als wesentliche Symptome der Hypnose zu gelten haben, und ebenso würde vielleicht gegen die Verfeinerung der Sinne als Prinzip der Unterscheidung von Hypnose und Schlaf heute eingewendet werden, dass die Verfeinerung nur bei Suggestion eintrete. Immerhin wird man doch über die einzelnen Angaben Spittas nicht ohne weiteres hinwegkommen. Während in der Hypnose die Sinne verfeinert seien, sei im Schlaf das Gegentheil der Fall; die Sinnesthätigkeit sei geradezu retardirt. Die einzelnen Muskelgruppen befänden sich nicht im Zustande der Kontraktion, am wenigsten in dem der Starre, sie seien im Gegentheil schlaff. Die Schweisssekretion sei gleichfalls herabgesetzt, die Körperwärme sinke, und von Speichelsekretion sei nicht die Rede. Ferner erwähnt S. noch die Angaben Wundts, dass im Schlaf die Pupille verengt, in der Hypnose erweitert sei. Diese Unterschiede somatischer Natur sprächen gegen eine enge Verwandschaft von Hypnose und Schlaf.

Hiergegen muss aber doch erwähnt werden, dass S. die verschiedenen Zustände der Hypnose nicht scharf genug voneinander trennt. Bei den Untersuchungen, auf die sich S. offenbar wesentlich stützt, hatte man mehr hypnotische Zustände, wie sie sich für Schaustellungen eignen, beobachtet. Man sah nur Formen der sogenannten aktiven Hypnose. Wenn man aber diejenigen hypnotischen Zustände, die mehr das Bild der passiven Hypnose bieten, betrachtet, so wird man doch die enge Verwandtschaft zwischen Schlaf und manchen hypnotischen Zuständen nicht bestreiten können. Gerade bei der passiven Hypnose fehlen aber alle jene Momente, die S. allgemein als Charakteristika der Hypnose angiebt, vollkommen. Es findet sich hier weder ausgesprochene Katalepsie, noch zeigt der Hypnotische viele Bewegungen, man kann dann auch in keiner Weise eine Hyperästhesie der Sinnesorgane nachweisen. Endlich aber sei auch noch erwähnt, dass in einem gewissen Stadium des Schlafes die Reflexerregbarkeit nicht herabgesetzt, sondern gesteigert ist. Wir werden aber

in vielen Fällen Steigerung der Reflexerregbarkeit von einer Hyperästhesie von Sinnesorganen, besonders des Tastgefühls, nicht gut unterscheiden können.

In noch höherem Grade als durch die somatischen Symptome unterscheiden sich nach S. Schlaf und Hypnose durch die psychischen. Hier erwähnt S. den bekannten Vergleich, den Beard aufstellte, um ein anschauliches Bild des Unterschiedes von Schlaf und Hypnose zu geben. Beard sagt: stellen wir uns einen Gaskandelaber mit vielen Flammen vor; wenn alle Flammen brennen, so haben wir den wachen Zustand, wenn alle Flammen erloschen sind, den gewöhnlichen Schlaf; wenn hingegen nur eine grosse Flamme brennt, so ist dieser Zustand mit der Hypnose zu vergleichen. Es sei in der Hypnose das Bewusstsein gewissermaassen auf einen kleinen Vorstellungskomplex eingeengt; aber diesem sei die Aufmerksamkeit infolgedessen ganz besonders zugewendet. Man sieht, dass schon Beard und im Anschluss daran auch andere Autoren, unter ihnen Spitta als schärfstes Unterscheidungsmerkmal zwischen Schlaf und Hypnose das Verhalten der Aufmerksamkeit in diesen Zuständen betrachten.

Dass die Anhänger der Charcotschen Schule die Trennung zwischen Schlaf und Hypnose noch mehr durchführen als andere Autoren, liegt an der ganzen Auffassung der Hypnose seitens dieser Schule. Als Beweis hierfür möge ein Buch von Henri Barth, Du Sommeil non naturel, ses diverses formes. Paris 1886, gelten. Nachdem B. zunächst die Schlafkrankheiten besprochen hat, und zwar besonders den Somnambulismus, die lethargischen Zustände und die Katalepsie, geht er auf die Hypnose über. Er beschreibt hier die Phänomene im grossen und ganzen genau so wie sie von der Schule der Salpêtrière beschrieben wurden, er geht auf die therapeutischen und forensischen Fragen ein. B. sucht dann die Behauptung zu rechtfertigen, dass, ebenso wie die verschiedenen Formen der krankhaften Schlafzustände auch die Hypnose nichts weiter sei als die Aeusserung eines krankhaften Zustandes, und zwar läge der Empfänglichkeit für Hypnose derselbe krankhafte Zustand zu Grunde wie den künstlichen Schlafzuständen. Die Arbeit ist zwar fleissig gemacht, bietet aber, wie ich glaube, mehr ein psychologisches Interesse durch Berücksichtigung der Art und Weise, wie die Arbeit entstand. Man sieht nämlich, wie in künstlicher Weise die hypnotischen Zustände den krankhaften Schlafzuständen genähert werden sollen. Man erkennt, wie der Autor, von der vorgefassten Meinung ausgehend, die Hypnose sei ein krankhafter Zustand, die künstlich geschaffenen Zustände mit den bekannten krankhaften Zuständen der Katalepsie u. s. w. zu identifiziren sucht. Da aber die Phänomene, wie sie Barth für die Hypnose schildert, zum grössten Theil als Kunstproducte aufzufassen sind, so geht er von einer falschen Voraussetzung aus, und er bleibt den Beweis schuldig, dass die Hypnose wirklich mit den krankhaften Schlafzuständen identisch sei.

Ausführlich beschäftigt sich mit der Frage der Aehnlichkeit zwischen Schlaf und Hypnose Tissié, der 1890 in Paris eine Studie über die Träume, Les rêves, veröffentlichte. Die meisten Beobachtungen des Verfassers sind an einem Patienten den er Albert nennt, angestellt; doch verfügt der Autor auch sonst offenbar über Erfahrungen und besonders über eine ausgedehnte Kenntnis der einschlägigen Litteratur. Der Verfasser kommt, im Gegensatz zu anderen Autoren, zu der Ansicht, dass, vom Standpunkt des Traumlebens aus betrachtet, der gewöhnliche Schlaf und

die Hypnose eine ausserordentliche Verwandtschaft darbieten. Um dies zu beweisen, unterscheidet der Verfasser drei Arten von Schlaf, den gewöhnlichen, den er als psysiologischen bezeichnet, den somnambulen und den hypnotischen Schlaf. Er zeigt nun, wie die Sinneseindrücke in allen Fällen, sowohl im gewöhnlichen Schlaf wie in der Hypnose, zu Träumen Veranlassung geben, wie man aber auch im gewöhnlichen Schlaf durch Suggestion mitunter Träume erwecken kann, ganz ähnlich wie in der Hypnose. Er beschreibt ferner ausführlich das Verhalten des Gedächtnisses in den verschiedenen Zuständen. Besonders eingehend beschäftigt sich Tissié mit dem Einfluss der Träume auf das Vorstellungsleben und auf die Handlungen, die im Zustande des Wachens ausgeführt werden. Wenn hierbei auch zum Theil Dinge bespiochen werden, die dem belesenen Fachman durch die Literatur bekannt sind, so ist doch die Zusammenstellung des Materials recht sorgsam gemacht. Unter den Beispielen, die der Verfasser anführt, um zu zeigen, wie das wache Leben vom Traumleben beeinflusst wird, sei das folgende erwähnt: ein Finanzmann träumt von irgend einem Börsencoup; am folgenden Tage sieht er die ganze Finanzfrage viel besser als am Tage vorher. Ferner geht der Verfasser eingehend auf die Fälle ein, wo Sinnestäuschungen im Zustande des Traumes beginnen, im wachen Leben aber bestehen bleiben. T. bespricht auch die Fälle, die wir wohl schon sicher zu den krankhaften rechnen müssen. Eine Witwe hört in drei aufeinanderfolgenden Nächten eine Stimme sprechen, die ihr zuruft: Töte deine Tochter! Zuerst widersteht sie und verscheucht nach dem Erwachen diese Gedanken. Die Vorstellung wird aber immer fester und bleibt schliesslich auch während des wachen Lebens bestehen. Unaufhörlich tönen diese den Mord verlangenden Worte an ihr Ohr, und schliesslich tötet die Unglückliche ihr Kind. Nicht an allen Stellen weist der Verfasser überzeugend nach, dass wirklich Vorgänge des wachen Lebens eine Folge von Vorgängen des Traumlebens gewesen sind. Es ist ein solcher Nachweis allerdings häufig ausserordentlich schwer. Der Zusammenhang ist in manchen Fällen wohl ein anderer, nämlich der, dass Vorgänge, die bereits im wachen Leben, wenn auch in schwacher Weise, auftreten, im Traumleben mit elementarer Gewalt sich in das Bewusstsein drängen. Es ist nicht leicht, zu unterscheiden, was in solchen Fällen primär und was sekundär ist.

(Fortsetzung folgt.)

Edmund W. Rells, Euthanasie. Zukunft, Heft No. 86.

Der Verfasser des Artikels wirft die Frage auf, ob und in wieweit der Arzt berechtigt ist, Euthanasie hervorzurufen. Es handelt sich natürlich hierbei nur um jene Fälle, in denen nicht schon Euthanasie spontan eintritt (z. B. in den Fällen eines plötzlichen Todes durch Apoplexie etc.). Neben der Erleichterung des Todes kommen noch einige andere Fragen in Betracht z. B. ob in einem sonst rettungslos verlorenen Falle eine Operation, die möglicherweise tötlich verlaufen kann, gestattet werden darf. Diese Frage wird vom Verfasser verneint, „Kein Mensch hat das Recht, das Leben eines Anderen zu verkürzen, selbst nicht auf dessen Wunsch und

bei der Möglichkeit einer Rettung vor späterem marterreichen Tode". Immer sei daran zu denken, dass vielleicht doch noch eine Wendung zum Bessern möglich sei. Ebensowenig sei es statthaft, das Leben durch Narcotica zu verkürzen Dies wäre nur dann erlaubt, wenn der Arzt mit absoluter Sicherheit voraus wissen könnte, dass eine bestimmte Krankheit weder zur Heilung noch zum Stillstand gelangen könne. Diese volle Gewissheit aber fehle der Wissenschaft. Gelegentlich, wenn auch selten, wird der sicher erwartete Tod doch noch durch irgend welche Umstände abgewendet. Was hätte in einem solchem Falle der Arzt, der künstliche Euthanasie durch Narcotica hervorgerufen hätte, gethan? Er hatte getötet.

Dagegen hat der Arzt das Recht, ja sogar die Pflicht, den Todeskampf, besonders wenn schwere körperliche Qualen damit verbunden sind, durch Gewährung narkotischer Mittel zu erleichtern. Vor allem aber muss darauf Werth gelegt werden, den Sterbenden psychisch günstig zu beeinflussen. Niemals sage man ihm, dass er verloren sei, nie raube man ihm die Hoffnung auf Genesung. Sehr richtig ist auch die Anweisung des Verfassers, die Angehörigen und Priester, die den Sterbenden durch Jammern oder lautes Beten aufregen, nöthigenfalls mit Gewalt hinauszutreiben.

Man wird sich der Ausführung von Rells*) bedingungslos anschliessen dürfen. Freilich darf man nicht verkennen, dass in praxi oft grosse Schwierigkeiten zur Entscheidung einer diesbezüglichen Frage vorliegen. Soll man z. B. bei einem Carcinomkranken von einer Operation absehen, weil möglicherweise der Tod infolge der Operation früher eintreten kann, während die Möglichkeit einer Heilung vorliegt? Dieser Punkt kann hier nur angedeutet werden. Durchaus wünschenswerth ist aber die günstig psychische Beeinflussung des Sterbenden vonseiten des anwesenden Arztes. Dass man in vielen Fällen sich dabei mit Erfolg der Hypnotisirung bedient hat, die oft als ein vorzügliches Mittel zur Erzeugung von Euthanasie in Betracht kommt, sei hier nur nebenbei bemerkt.

Max Hirsch.

Zur Psychologie der Vita sexualis von *Dr. Max Dessoir* Zeitschr. f. Psychiatrie, Bd. 50.

In seiner gewohnten klaren und anschaulichen Weise giebt der Verfasser in der vorliegenden Arbeit eine psychologische Studie des Sexuallebens, die man als eine ganz besonders geeignete Einführung in das grosse Gebiet der pathologischen Störungen des Geschlechtstriebes, die von Krafft-Ebing, Moll u. A. erforscht wurden, bezeichnen darf. Der Verfasser geht von dem Gedanken aus, dass zunächst ein undifferenzirtes Geschlechtsgefühl vorhanden sei (bei Knaben zwischen 13 und 14,

*) Um den Ausführungen des Verf. zu grösserem Nachdruck zu verhelfen, wollen wir — er wird es uns verzeihen, wenn wir den Schleier seiner Pseudonymität lüften — verrathen, dass aus ihm der Fachmann spricht. Er ist kein Anderer als — unser verehrter Mitarbeiter Herr Dr. Max Dessoir. Die Redaction

bei Mädchen zwischen 12 und 14 Jahren). In diesem Alter sei es normal, sich zu Personen desselben Geschlechts hingezogen zu fühlen; in späteren Jahren sei es pathologisch. Im einzelnen Falle trete die zweite Entwicklungsphase sehr spät oder überhaupt nie auf, das Geschlechtsgefühl bleibt undifferenzirt. Hier darf man nach Dessoirs Ansicht nicht von Homosexualität sprechen, sondern man muss eine Nachdauer des undifferenzirten Geschlechtsgefühls annehmen. Der undifferenzirte Geschlechtsdrang entwickelt sich durch Differenzirung entweder zur Heterosexualität oder zur Homosexualität. Interessant sind die Ausführungen des Autors über die Liebesleidenschaft, die er gelegentlich der Besprechung der Heterosexualität analysirt. Einer solchen Liebesleidenschaft seien nur die reichstentwickelten unter den Menschen fähig. Es handelt sich dabei um die stärkste Specialisirung des Geschlechtstriebes. Bei vielen Menschen (Personen von 14—18 Jahren) sei der Geschlechtstrieb nicht derartig specialisirt. Bei diesen genüge zur Anregung des sexuellen Triebes die Zugehörigkeit zum anderen Geschlecht. Derartige rein sinnliche Triebe stehen viel tiefer, als die Liebe. Daher sei psychologisch die socialdemokratische Forderung der freien Liebe nicht zu rechtfertigen, weil der Begriff der Liebe hier auf das Niveau der Sinnlichkeit zurückfällt. Bei Besprechung der Liebesleidenschaft in ihrer stärksten Form wirft Verfasser die Frage auf, ob man es hierbei mit einer pathologischen Störung, etwa im Sinne einer Zwangsvorstellung zu thun habe. Eine derartige Auffassung sei jedoch durchaus verkehrt, da gewöhnliche Zwangsvorstellungen (Agorapholie, Arithmomanie etc.) zwecklos seien und dem Individuum schaden, während die Vereinigung mit der geliebten Person ein höchster Zweck sei und die Persönlichkeit in unvergleichlichem Masse fördere.

„Weit entfernt also ein Degenerationszeichen zu sein, ist die geschilderte Liebe die höchste Form des Differenzirungsprocesses, der mit der quantitativ vorherrschenden Stufe der einfachen Heterosexualität beginnt."

Andererseits kann aus dem undifferenzirten Geschlechtsgefühl sich die Homosexualität ausbilden, über deren pychologische Begründung sich Dessoir nun des Weiteren ausspricht. Verschiedene Perversitäten des Geschlechtsgefühls, die bei Roués und Prostituirten durch Ueberreizung sich einstellen, (Cunilingus, Knabenliebe) sind von der eigentlichen Homosexualität zu trennen. Einen sehr lehrreichen Fall von Uranus in Form eines Krankenberichtes lässt Verf. seinen diesbezüglichen Auslassungen vorhergehen. Bezüglich der wichtigen Frage, ob der homosexuale Trieb angeboren oder erworben ist, kommt Dessoir zu dem Resultat, dass wohl eine gewisse Neigung zum eigenen Geschlecht ausser einer neuropathischen Disposition Voraussetzung bei der Entstehung der Homosexualität sei; dass aber das Hauptment „in den Erfahrungen des individuellen früherwachenden und leicht bestimmbaren Trieblebens" liege.

Einige bemerkenswerthe Betrachtungen über den ästhetischen, socialen und persönlichen Factor in der Homosexualität beschliessen die ebenso geistvolle wie psychologisch werthvolle Studie, die sicherlich zur richtigen Beurtheilung der noch verhältnismässig wenig aufgeklärten Vita sexualis in ihren normalen wie pathologischen Aeusserungen wesentlich beitragen wird.

Max Hirsch.

Mittheilungen vermischten Inhalts.

Am 16. Juni hielt die Société d'Hypnologie et de Psychologie in Paris unter dem Vorsitz des Herrn Dr. Dumontpallier ihre Jahressitzung ab.

Herr Prof. Forel Zürich ist ersucht worden, in einer der allgemeinen Sitzungen der diesjährigen Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Wien einen Vortrag zu halten. Er wird dieser Aufforderung mit einem Vortrage über: „Gehirn und Seele" nachkommen.

Wir richten hiermit an a le die unserer Sache ergebenen Herren Collegen, die an der Wiener Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte Theil zu nehmen beabsichtigen, für dieselbe über Hypnotismus resp. Suggestionstherapie Vorträge angemeldet haben oder noch anmelden wollen, wiederholt die dringende Bitte, uns dies baldmöglichst wissen zu lassen. Wir legen zu diesem Behufe diesem Hefte Karten bei, um deren Ausfüllung und möglichst umgehende Rücksendung wir ersuchen.

Die Redaction.

Bibliographische Anzeigen.

Diagnostik der Nervenkrankheiten von Paul Julius Moebius, II. veränderte und vermehrte Auflage. Mit 104 Abbild. im Text; Leipzig, F. C. W. Vogel 1894; Lex. F. 8⁰ 464 S.; Pr. 8. M.

Neurologische Beiträge von P. J. Moebius; I. Heft: Ueber den Begriff der Hysterie und andere Vorwürfe vorwiegend psychologischer Art; Leipzig, Ambr. Abel (Arthur Meiner) 1894; Lex. F., 210 S. Pr. 4 M.

Die Psychotherapie (Hypnose), ihre Handhabung und Bedeutung für den practischen Arzt; mit 8 Abbild.; von Dr. med. Tatzel, Berlin, Leipzig, Neuwied, Heunser 1894; gr. 8⁰, 80 S.

Suggestion und Hypnotismus in der Völkerpsychologie, von Prof. Dr. med. Otto Stoll (Zürich); Leipzig, K. F. Köhler 1894, Lex. F.; 12+523 S.; Pr. 15 M.

The Monist, a quaterly Magazine, Editor: Dr. Paul Carus; Chicago by: The Open court publishing Co.

Neurastheni, nedsjunkning af bukorganen och gastrointestinal atoni af N. Kulneff, med. Dr.; Lund 1894; 8⁰, 86 S.

Die Redaction.

Zur Behandlung der Bleichsucht

von

Dr. G. Ringier (Zürich).

(Forsetzung).

Dass wir factisch in der Suggestion ein Mittel haben, durch Verbesserung der Verdauungsstörungen günstig einzuwirken, das beweisen uns diejenigen Fälle von Chlorose, bei denen das Eisen ohne Erfolg bleibt, jedoch durch Suggestion wieder zur vollen Entfaltung seiner Wirkung gelangt. Ich habe einige solcher Fälle zu behandeln Gelegenheit gehabt und es wurden vorher alle möglichen Eisenmittel versucht, ohne irgend welchen Einfluss von Bedeutung auf den Hämoglobingehalt zu erzielen. Was aber besonders auffallend war, das scheint mir auch darin zu liegen, dass Patientinnen, die selbst von den leichtesten Eisenmitteln Störungen der Magenthätigkeit davon trugen, dennoch gleich nach 1—2 Sitzungen, sofort sogar Blaud'sche Pillen ohne jegliche Beschwerde und mit günstiger Beeinflussung des Hämoglobingehaltes vom Beginne der Behandlung an ertragen konnten. Es ist das ein praktisch wichtiges Ergebniss, denn jeder Arzt weiss, wie unangenehm solche Fälle von (besonders schwerer) Chlorose sind, bei denen einem z. B. wegen pecuniären Verhältnissen der Kranken keine andern kostspieligen Kuren zur Verfügung stehen, an die man vielleicht noch seine letzte Hoffnung hängt.

Ich bin selbst geneigt, den Ausspruch zu thun, dass in den Fällen, wo Eisenmittel neben der Suggestivbehandlung keine Veränderung des Hämoglobingehaltes hervorrufen, es sich nicht um Chlorose, sondern um eine andere Krankheit handelt und dass die Anämie hier nur eine secundäre Theilerscheinung ist. So habe ich z. B. zwei Fälle von Chlorose zur Behandlung bekommen, bei welchen

beginnende Phthisis wahrscheinlich die Ursache der Anämie war. Beide Patientinnen wurden mir von den Hausärzten als an Chlorosis leidend und der damit verbundenen nervösen Störungen halber zugesandt; ich sage das nur, um zu zeigen, dass auch diese Collegen bei den Kranken die Chlorose als die derzeitige Krankheit betrachteten, von der sie schon wiederholt befallen worden waren. In beiden Fällen machte mich das Fehlschlagen der Suggestivbehandlung verbunden mit gleichzeitiger Eisenverordnung stutzig. Im ersten Falle führte mich ein gelegentliches Hüsteln während der Hypnose auf die richtige Fährte und die Pat. gestand mir, dass sie dasselbe schon längere Zeit hatte, es ihren Eltern und ihrem Hausarzte aber verschwieg, weil sie glaubte, es hätte nichts zu bedeuten und sie hätte sich dasselbe nur so angewöhnt. Bei der zweiten Patientin wurde die Behandlung nach 5—6 Hypnosen abgebrochen und ich vernahm einige Monate später von ihrem Manne, dass es sich während der Kur an einem höher gelegenen Eisenkurorte gezeigt hatte, dass sie phthisisch war. Was mir aber bei beiden Fällen besonders auffiel, das war das vom Gewöhnlichen abweichende Verhalten der Hypnose gegenüber: die Disposition zur Hypnose war nicht dieselbe günstige, wie man sie bei Chlorotischen gewöhnlich trifft. Im ersten Falle kam es zeitweise nur zur Somnolenz, andremal kam es zur Hypotaxie und andremal wieder zum leichten Somnambulismus. Im zweiten Falle kam es zur Hypotaxie und handkehrum wieder nur zur leichten Somnolenz. In beiden Fällen hatte mich dieses beständige Variiren der Grade frappirt, denn Chlorotische verfallen gewöhnlich eher in stets tiefere Hypnose und nur etwa beim Herannahen des normalen Hämoglobingehaltes kommt es vor, dass tiefere Hypnosen in weniger tiefe übergehen können, aber auch das scheint mir mehr ausnahmsweise aufzutreten. Es kann uns somit die Suggestivbehandlung eventuell von differenzialdiagnostischer Bedeutung sein. —

Die folgenden Zusammenstellungen wiedergeben den Hämoglobingehalt bei 6 leichteren Fällen von Chlorose ohne besondere nervöse Störungen, die allein der Eisenbehandlung, und bei 2 schwierigen Fällen, die zugleich der Suggestivbehandlung unterworfen wurden. Die Hämoglobinbestimmung geschah mit dem von Sahli modificirten Gower'schen Hämoglobinometer*).

---

*) Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte vom 15. Oct. u. 1. Nov. 1886.

a) Bei der alleinigen Eisenbehandlung kann man bei leichten Fällen annehmen, dass die Steigerung des Hämoglobingehaltes des Blutes im Mittel bis 1,5% pro die beträgt. In 6 zufällig aus meinen ärztlichen Journalen herausgegriffenen Fällen gestaltete sich die Sache folgendermassen:

1. Fräulein M... hatte den

25. VI. 1888.	45% Hämoglobin	
	Blaud'sche Pillen	in 10 Tagen = + 20% = + 2,0% p. die
5. VII. 1888.	65%	

2. Fräulein A. B... hatte den

13. XI. 1888.	35% Hämoglobin	
	Blaud'sche Pillen	in 19 Tagen = + 25% = + 1,31% p. die
2. XII. 1888.	60%	
	Blaud'sche Pillen	in 14 Tagen = + 10% = + 0,71% p. die
16. XII. 1888.	70%	
		also in 33 Tagen = + 35% = + 1,06% p. die

3. Fräulein B... hatte den

27. VII. 1889.	55% Hämoglobin	
	Blaud'sche Pillen	in 29 Tagen = + 30% = + 1,03% p. die
25. VIII. 1889.	85%	

4. Fräulein B. D... hatte den

25. VII. 1889.	30% Hämoglobin	
	Blaud'sche Pillen	in 20 Tagen = + 45% = + 2,25% p. die
14. VIII. 1889.	75%	

5. Fräulein H. N... hatte den

6. X. 1889.	45% Hämoglobin	
	Blaud'sche Pillen	in 13 Tagen = + 25% = + 1,92% p. die
23. X. 1889.	70%	

6. Fräulein L... hatte den

20. V. 1891.	35% Hämoglobin	
	Blaud'sche Pillen	in 15 Tagen = + 15% = + 1,0% p. die
4. VI. 1891.	50%	
	Blaud'sche Pillen	in 44 Tagen = + 15% = + 0,34% p. die
18. VII. 1891.	65%	

Sie hatte am 4. VII. für 21 Tage Pillen bekommen, dann aber die übrigen 23 Tage keine mehr gehabt. Der Hämoglobingehalt hätte nach Analogie der ersten Zeit auch täglich um 1,0% steigen sollen, also in der Zeit wo sie Pillen nahm um 21%, er ist somit wahrscheinlich beim Aussetzen während den 23 übrigen Tagen von 70—71% auf 65% heruntergegangen. Sie kam dann wieder am 10. I. 1892 und die Zunahme des Hämoglobins war bei regelmässiger Einnahme der Pillen wieder wie anfangs 1,0% p. die:

10. I. 1892. 45% Hämoglobin
Blaud'sche Pillen } in 30 Tagen = + 30% = + 1,0% p. die
1. III. 1892. 75%

Die durchschnittliche tägliche Hämoglobinzunahme beträgt bei diesen 6 Fällen (No. 6 zu 1,0% angenommen) 1,54%. Bei Sahli betrug sie in 3 Fällen 1,51%; es stimmen somit die Resultate fast genau überein.

b) Bei der gleichzeitigen Eisen- und Suggestivbehandlung erhielt ich bei den zwei Fällen, die ich genauer zu beobachten Gelegenheit hatte, nicht diese günstigen Resultate in Bezug auf den Hämoglobingehalt. Ich werde in der nächsten Nummer die beiden Fälle ausführlich mittheilen. Beim ersten Falle hatte aber die alleinige Eisenbehandlung durchaus keinen Einfluss mehr, obwohl dieselbe Monate lang versucht worden war. Durch die Verbindung mit der Suggestivbehandlung gelang es mir aber den Hämoglobingehalt von 35% auf 65% zu bringen bis zu dem Zeitpunkte, wo die Patientin ihren Wohnsitz wechselte. Die Dauer der Behandlung betrug 73 Tage, während welcher die Patientin 13 mal hypnotisirt wurde. Im zweiten Falle hatte jedenfalls die Eisenbehandlung auf den Hämoglobingehalt nur geringen Einfluss gehabt, denn derselbe war beim Eintritt in meine Behandlung 30%. Die Fälle aber von Chlorose unter 30% sind sehr selten (ich habe soviel ich mich erinnere bei den Fällen, wo ich Hämoglobinbestimmungen machte, keinen einzigen gehabt); somit kann der Hämoglobingehalt vor der Suggestivbehandlung wahrscheinlich nur wenig beeinflusst worden sein. Die lange Dauer der Behandlung (209 Tage mit 40 Hypnotisationen) ist in diesem Falle zum grossen Theile unvorhergesehen, während der Behandlung eingetretenen starken psychischen Aufregungen (in Folge der Krankheit und des Todes eines Bruders der Patientin) zuzuschreiben, welche der Grund waren, warum das Eisen während einiger Zeit keine Wirkung entfalten konnte und sogar der Hämoglobingehalt dadurch herabgedrückt wurde. Die Patientin war aber, trotzdem sie nur 65% Hämoglobingehalt nach obiger Zeitdauer der Behandlung aufwies, dennoch so hergestellt, dass ich sie aus der Behandlung glaubte entlassen zu können, da Patientin Zürich verlassen wollte.

Bei beiden Fällen handelte es sich um Patientinnen, welche, wie aus den Krankengeschichten hervorgeht, nervöse resp. psychische Störungen aufwiesen. Wenn nun auch die Behandlung in beiden

Fällen keine bedeutende tägliche Hämoglobinzunahme aufzuweisen hatte, so ist sie doch gerade in Bezug auf die angeführten Momente beachtenswerth und beweisst deutlich den günstigen Einfluss der Suggestion. Der Hämoglobingehalt gestaltete sich in den 2 Fällen wie folgt:

1. Fräulein H... hatte den

Datum		Hämoglobin	
7. III.	1894	35% Hämoglobin	
21. III.	„	45% „	in 14 Tagen = + 10% = + 0,71% p. die
4. IV.	„	60% „	„ 17 „ = + 15% = + 0,88% p. die
23. IV.	„	60% „	„ 19 „ = 0%
16. IV.	„	65% „	„ 23 „ = + 5% = + 0,22% p. die

2. Fräulein S... hatte den

Datum		Hämoglobin	
2. XI.	1893	30% Hämoglobin	
24. XI.	„	43% „	in 22 Tagen = + 13% = + 0,59% p. die
13. XII.	„	60% „	„ 19 „ = + 17% = + 0,89% p. die
27. XII	„	63% „	„ 14 „ = + 3% = + 0,21% p. die
17. I.	1894	55% „	„ 21 „ = − 8% = − 0,38% p. die
14. II.	„	75% „	„ 28 „ = + 20% = + 0,72% p. die
7. III.	„	65% „	„ 21 „ = − 10% = − 0,48% p. die
4. IV.	„	60% „	„ 28 „ = − 5% = − 0,18% p. die
30. V.	„	65% „	„ 56 „ = + 5% = + 0,08% p. die

In beiden Fällen wurden von Anfang der Behandlung an Blaud'sche Pillen gegeben und gut ertragen. Die Patientin No. 2 setzte ohne mein Wissen dieselben einige Zeit aus. So viel über den Hämoglobingehalt; ich möchte noch auf einen Punkt aufmerksam machen.

Wetterstrand sagt: „Es erscheint merkwürdig, dass ein so rebellisches, so vielen Mitteln trotzendes Uebel, wie der (weisse) Fluss der Suggestion so schnell weicht. Ich behandelte im Frühjahr 1887 ein 17 jähriges anämisches Mädchen, bei welcher der Fluss sehr hartnäckig war und allen Mitteln trotzte, nach der fünften Sitzung jedoch aufhörte. Ich rathe denjenigen Aerzten, welche, wie ich hoffe, in ihrer Praxis zukünftig sich des Hypnotismus bedienen werden, mit der

Heilung dieser Krankheit zu beginnen und sie werden von dem glücklichen Resultat überrascht werden." Ich sah wiederholt solche günstige Resultate und kann Wetterstrand nur beistimmen, auch im ersten dieser beiden obigen Fälle wurde der Fluss vollständig durch Suggestion beseitigt. Aehnliche Beobachtungen haben übrigens verschiedene Autoren gemacht.

(Schluss folgt.)

Suggestion, Suggestivtherapie, Psychische Behandlung.*)

Ein kritischer Rückblick auf die neuere Litteratur

von

Dr. Frhn. v. Schrenck-Notzing (München.)

Die Mehrzahl der Arbeiten des letzten Jahres ist dem Ausbau der Suggestionslehre gewidmet, insbesondere ihrer therapeutischen Bedeutung.

Unter den Monographien möge hier an erster Stelle die Schrift Obersteiner's [1]) Erwähnung finden. Die selbständigen Beobachtungen des Verfassers sprechen im Wesentlichen zu Gunsten der Nancyschule und zeugen von Gewissenhaftigkeit und Kritik; die neuere Literatur findet allerdings in demselben Werke kaum Erwähnung, manche Citate sind ungenau. Wenn auch anerkannt werden muss, dass ein Mann von dem wissenschaftlichen Ansehen des Verfassers sein Votum in der streitigen Suggestionsfrage abgiebt, so bietet doch der Inhalt seiner Darstellung im wesentlichen nichts Neues.

Aehnlich bewegt sich ganz im Fahrwasser des bekannten Mollschen Werkes das Compendium von Max Hirsch. [2]) Während der allgemeine Theil trotz richtiger Grundanschauungen und mancher treffenden Bemerkung ebenfalls an unzureichender Literaturbeherrschung und einseitiger Stellungnahme zu dem „*Verba magistri*" krankt, dürften die mitgetheilten Krankengeschichten ihren Belehrungszweck nicht verfehlen. Verfasser begnügte sich nicht mit dem Heilerfolg allein, sondern beobachtete auch die Dauerhaftigkeit desselben lange Zeit

*) Es ist mehrfach an uns der Wunsch herangetreten, bei Schluss dieses Jahrgangs eine gedrängte Uebersicht auf die binnen Jahresfrist erschienene suggestionistische Litteratur zu liefern. Wir glaubten diesem Wunsche nicht besser Rechnung tragen zu können, als indem wir obigen Aufsatz unseres verehrten Mitherausgebers aus Eulenburg's Realencyklopädie mit seiner freundlichen Genehmigung reproducirten. Die Redaction.

nach Entlassung der Patienten. Er behandelte mit Suggestion: Neurasthenia (*cerebro-spinalis* und *sexualis*, traumatische Neurosen, Schlaflosigkeit, habituellen Kopfschmerz, nervöse Dyspepsie, Zwangsvorstellungen), Hysterie (besonders hystero-epileptische Anfälle und Aphonie), Hypochondrie (nur in ganz leichten Fällen aussichtsvoll), Epilepsie (Erfolge zweifelhaft!) *Chorea minor*, Hemikranie, Chlorose, Stottern, Beschäftigungsneurosen, Neuralgien, Rheumatismus, *Enuresis nocturna*. Die Besprechung der psychischen und organischen Erkrankungen basirt Hirsch im Wesentlichen auf bekannte Beobachtungen anderer Forscher. Der Abriss des Verfassers mag für Studirende genügen; im Ganzen ist er offenkundig pro domo geschrieben und lässt sich weder im Inhalt noch in der Form mit dem weit überlegenen Lehrbuch von Forel vergleichen.

Als Curiosität möge hier eine mit grosser Gelehrsamkeit geschriebene Abhandlung des katholischen Psychologen Haas [3]) Erwähnung finden. Er sagt pag. 82: „Soviel steht fest, dass die Besessenheit gerade auf Grund des Hypnotismus und der Suggestion als möglich erwiesen ist, wenn der böse Geist oder die bösen Geister überhaupt existiren (pag. 81). Die Besessenheit ist schlechthin als diabolische Hypnose aufzufassen.“ Verfasser bezeichnet den Hypnotismus als moralisches Gift.

Auf dem psychologischen Gebiete der Suggestion hat die Frage nach den Veränderungen des Bewusstseins in hypnotischen und somnambulen Zuständen (Spaltung der Persönlichkeit, Doppelbewusstsein), und ihrer Beziehung zur Hysterie eine Anzahl tüchtiger Arbeiten und lehrreicher Beobachtungen producirt.

Eine recht ausführliche Erörterung und Kritik der bekannten Versuche Jenet's Binet's u. A. an fast ausschliesslich hysterischen Personen bietet das Werk Landmann's.[4]) Verfassser legt Meynert's Ausführungen über die Functionsweise des Gehirns seinen Betrachtungen zu Grunde und erörtert von diesem Stundpunkte: die Katalepsie, den Somnambulismus, die suggerirten Acte und Hallucinationen, die Amnesie und Zerstreutheit, die verschiedenen gleichzeitigen Geistesthätigkeiten, die verschiedenen Formen der Anästhesie und die unbewussten psychologischen Existenzen. Bei den Experimenten der französischen Psychologen sind wohl die ausserordentlich wichtige Rolle der unbewussten Suggerirung, der für die

Hysterie charakteristische rasche Wechsel in den psychischen Functionen, sowie die pathologische Neigung solcher Patienten zur Simulation und dramatischer Darstellung nicht in der erforderlichen Weise berücksichtigt worden.

Die gleichzeitige Vielfältigkeit der geistigen Persönlichkeit besteht nach Landmann entweder in einem raschen Wechsel der die Persönlichkeit bildenden Geistesthätigkeiten oder in einem Zusammenwirken selbstbewusster unselbstbewusster und unbewusster Thätigkeiten (der subcorticalen grauen Kerne und der Grosshirnrindenzellen).

Die künstlich hervorgerufenen functionellen Anomalien der Gehirnorgane fasst Landmann in folgendes Schema zusammen:

1. Vorübergehende Functionsunfähigkeit sämmtlicher Gehirnorgane: Lethargie, vollständige Hypnose.

2. Isolirte Thätigkeit des subcorticalen Bewegungscentrums: kataleptische Stellung.

3. Isolirte Thätigkeit des subcorticalen Sehcentrums: Unbewusste Nachahmung der Bewegung bei Kataleptischen und anästhetischen Hysterischen.

4. Isolirte Thätigkeit des subcorticalen Gehörscentrums: Unbewusstes Nachsprechen der Kataleptischen.

5. Isolirte Thätigkeit des subcorticalen Gefühlscentrums: Unbewusste Mimik der Kataleptischen und Hysterischen, bethätigtes Innervationsgefühl bei anästhetischen Hysterikern.

6. Thätigkeit einer isolirten kleineren oder grösseren Grosshirnrindenzellengruppe, das heisst isolirtes Bewusstsein einer kleineren oder grösseren Reihe zusammenhängender Vorstellungen: Acte Kataleptischer, Suggestionen Hypnotisirter und Hysterischer; Suggestion allgemeiner Hallucinationen zur Verwandlung der Persönlichkeit.

7. Thätigkeit einer ein isolirtes Vorstellungsgefühl empfindenden Hirnrindenzelle, das heisst ein isolirtes Selbstbewusstsein: Systematische Anästhesie, Rapport in der Hypnose.

8. Ausschaltung isolirter Hirnrindenzellen: Hysterische Anästhesie, suggerirte Anästhesie, Lähmung, Amnesie etc.

9. Thätigkeit isolirter Hirnrindenzellen neben gleichzeitiger normaler Thätigkeit anderer Gehirnorgane: Posthypnotische Suggestionen, scheinbare Mehrheit psychischer Existenzen.

10. Unthätigkeit isolirter, die Vorstellungsthätigkeit empfindender Hirnrindenzellen neben gleichzeitiger normaler Thätigkeit (partielle

Selbstbewusstlosigkeit): Systematische Anästhesie, negative Hallucinationen, natürliche Anästhesie der Hysterischen.

11. Isolirte Thätigkeit subcorticaler Ganglien neben normaler Thätigkeit anderer Hirnrindenzellen: Automatische Handlungen selbstbewusster Menschen.

12. Abwechselnde Thätigkeit verschiedener kleinerer und grösserer Gehirnpartien neben vollständiger Unthätigkeit des übrigen Theiles: Somnambulismen.

Es ist zweifellos ein grosses Verdienst Landmann's, dass er in sorgfältiger kritischer Analyse das Unzulängliche in der „hysterischen Psychologie" der französischen Forscher nachwies und ihre Fehler in Beobachtung und Schlussfolgerung aufdeckte. Aber auch seine dafür eingesetzte Theorie erscheint uns als zu schematisch und sicherlich unzureichend für die Phänomene der Suggestion im Allgemeinen, welche sich nicht nur an Hysterischen, sondern auch an gesunden Personen leicht produciren lassen.

Der Beobachter der berühmt gewordenen Somnambule Felida Azam[5]) entwickelte seine Theorie in einer Monographie mit Bemerkungen über retrograde Amnesie, traumatische Gehirnaffectionen. Einen weiteren Beitrag hierzu liefert Rasses[6]) Beobachtung einer dreifachen Persönlichkeit in einem Paranoischen. Nach den Bemerkungen von Séglas[7]) über die Theilung der Persönlichkeit und über psychische Hallucinationen handelt es sich in letzteren um eine Störung der motorischen Centren des Sprachorganismus. Verfasser legt daher den Hauptaccent auf das motorische Element beim Zustandekommen der sogenannten Theilung der Persönlichkeit, bei welchem es sich nach dieser Ansicht in der Mehrzahl der Fälle um psychische Hallucinationen handelt.

Beauteau's[8]) Mittheilung eines Falles von somnambulem Automatismus betrifft eine hysterische 22jährige, erblich belastete Witwe. Erschreckt durch die Ankündigung einer ihr wegen Salpingitis bevorstehenden Operation, verliert sie unter convulsivischen Bewegungen für 3 Tage das Bewusstsein. Während sie unfähig ist, über diese 3 Tage etwas anzugeben, erzählt sie in der Hypnose Alles bis in die kleinsten Details. Sie machte am ersten Tag einen Weg von 60 Km., um ihr Kind zu suchen. Verfolgungsdelir mit Hallucinationen, welches in maniakalische Aufregung überging. Wird von Begegnenden für betrunken gehalten und in's Spital geschafft. Nach dem Erwachen

volle Amnesie. Der *État second* besteht nach dem Verfasser in hysterischem Somnambulismus mit Verdoppelung der Persönlichkeit.

Eine besonders sorgfältige Erörterung hat Löwenfeld [9]) den Anfällen von hysterischem Somnambulismus in seinem neuen Werk: Neurasthenie und Hysterie zu Theil werden lassen. Er unterscheidet 3 Gruppen: Bei der ersten sind die Kranken in einem Delir befangen, dessen Inhalt durch äusserst lebhafte Hallucinationen bestimmt wird und in der Mimik und in den Bewegungen der Patienten sich kund giebt. Die Gestaltung des Delirs variirt von Fall zu Fall. Sie ist wesentlich von der psychischen Individualität des Somnambulen, dessen Bildung, Berufsstellung, seinen früheren Erlebnissen und Neigungen abhängig. Die geistige Thätigkeit der Kranken wird von dem Delir völlig absorbirt; die Aussenwelt, welche sie umgiebt, ist ihnen entschwunden oder wird nur fragmentär und im Sinne des Delirs percipirt (respective umgedeutet). In manchen Fällen folgt beständiger Wechsel der Bilder. In anderen Fällen wird dagegen der delirante Gedankengang von einer bestimmten Vorstellung oder Vorstellungsweise anhaltend beherrscht.

In der zweiten Gruppe von Fällen ist der hallucinatorische Delirzustand zwar ebenfalls noch deutlich ausgesprochen, dabei ist jedoch der Kranke für Einwirkungen von Seiten seiner Umgebung mehr empfänglich. Er nimmt von der Aussenwelt mehr Notiz, wenn er auch das Percipirte mehr im Sinne seines Delirs verwerthet. Er lässt sich durch verbale Suggestionen mitunter zu gewissen selbst complicirten Handlungen bestimmen.

In den Fällen der dritten Gruppe liegt die Sache anders. Das Verhalten der Kranken während des somnambulen Zustandes bietet für den Unerfahrenen oder mit der geistigen Individualität der Kranken nicht vertrauten Beobachter nichts Auffälliges. Der Kranke begeht in seinem pathologischen (zweiten) Zustande nichts, was er nicht auch in seinem normalen (ersten) Zustande thun konnte. „Ein nicht vorher Unterrichteter könnte", bemerkt Gilles de la Tourette, „in Verlegenheit kommen zu entscheiden, ob nicht vielleicht der krankhafte Zustand der gesunde sei, und umgekehrt."

Derartige pathologische Zustände können ganz vorübergehend und vereinzelt bei Personen, die mit hysterischen Zufällen behaftet sind, auftreten. Der zweite Zustand jedoch kann auch eine Dauer und Bedeutung gewinnen, dass man mit Recht von einer Verdoppelung

der Persönlichkeit, d. h. einer Spaltung des geistigen Individuums in zwei von einander gesonderte geistige Existenzen sprechen kann. In der Literatur sind Fälle verzeichnet, in denen der zweite Zustand Wochen und Monate ohne Unterbrechuung anhielt. In der Mehrzahl der Fälle sind jedoch die Somnambulen nicht im Vollbesitz ihrer geistigen Fähigkeiten und der Erinnerungen ihres normalen Lebens. Im ersten Zustand herrscht complette Amnesie für die Vorgänge im zweiten Zustand. Mitunter kommen zwecklose und auffällige Handlungen im zweiten Zustande vor. In der Hypnose lassen sich die Vorgänge des somnambul-automatischen Lebens in's Gedächtniss zurückrufen.

In enger Verwandtschaft zu den Zuständen von Doppelbewusstsein stehen die Experimente, durch Suggestion frühere Ichpersönlichkeiten hervorzurufen, wie sie v. Krafft-Ebing[10]) in seiner schon in 2. Auflage erschienenen Broschüre berichtet. Es handelt sich dabei um die dramatische Darstellung der Rolle des Kindes durch eine langjährige Somnambule, welche nach Angabe des Autors keine Symptome der Hysterie darbot. Die Schriftvergleiche des thatsächlich mit 19 Jahren geschriebenen mit dem unter der Suggestion, 19 Jahre zu sein, Geschriebenen zeigten nach der Meinung des Verfassers nicht blos graphisch, sondern auch hinsichtlich der Orthographie Uebereinstimmung. Auch die sonstige dramatische Darstellung „des Kindes" durch die Somnambule spricht nach Krafft-Ebing für im unbewussten Geistesleben künstlich hervorgerufene Reproductionen von früheren im bewussten Dasein grösstentheils latenten Lebensphasen.

Diese an sich interessanten Versuche wirbelten in den Tagesblättern viel Staub auf. Unter den gegnerischen Stimmen machte sich besonders Benedikt's Ansicht bemerkbar, „wonach das Ganze ein dummer Schwindel sei". Benedikt benützte die Gelegenheit, um in Form einer Schrift[11]) (90 Seiten) seine Stellung zum Hypnotismus klar zu legen und den Ausführungen Krafft-Ebing's entgegenzutreten. Die Art und Weise, wie dieses ohne irgend eine eingehendere sachliche Begründung und ohne Kenntniss der besseren Literatur dieses Gebietes mit heftigen persönlichen Ausfällen in egocentrischer Selbstverherrlichung geschehen ist, erinnert an den Pressjargon übelberüchtigter Zeitungen und kann nicht energisch genug als unwürdig in jedweder Art wissenschaftlicher Polemik zurückgewiesen werden. Neues bietet das Schmerzenskind der Benedikt'schen Muse nicht.

In ruhiger, erfreulicher Objectivität behandelt Jolly[12]) dieselbe

Frage an der Hand einer klinischen Demonstration. Auch er suggerirt einer Patientin das Verhalten eines 7jährigen Kindes mit Erfolg, kann sich aber nicht für die Schlussfolgerungen Krafft-Ebing's aussprechen. Auch wir möchten eher annehmen, dass es sich um die Erscheinung der Objektivation des Types, also um blosse je nach den vorhandenen Erinnerungsrudimenten dargestellte, aber auch mit zahlreichen Vorstellungen, Zügen und Charaktereigenthümlichkeiten, der späteren und gegenwärtigen Person durchsetzte Typen eines kindlichen Wesens handle, als um die wirkliche und vollständige Wiederhervorrufung früherer Ichpersönlichkeiten. Dafür spricht nach meiner Erfahrung der Umstand, dass solche Somnambule auch andere Rollen als die des Kindes, mit ähnlicher dramatischer Vollkommenheit durchzuführen pflegen.

Während, wie schon erwähnt, die Versuche Krafft-Ebing's an einer Nichthysterischen angestellt wurden, betreffen die Fälle Jolly's hysterische Personen. Jolly[16]) will auch als nachtheilige Folgen oft wiederholter Hypnotisirungen hysterische Erscheinungen beobachtet haben, Nachteile, die nach seiner Ansicht zuweilen auch erfahrenen Hypnotiseuren passiren.

Diese Bemerkungen führen zu der wichtigen Frage nach den angeblichen Gefahren sachverständiger Hypnotisirung. Eine Fortsetzung der Controverse Ziemssen-Forel aus dem Jahre 1889 veranlasste der kürzlich erschienene Bericht des Dr. Friedrich[13]) (Assistenten des Geheimrathes v. Ziemssen) über 20 mit hypnotischer Therapie im Münchener Krankenhause (links der Isar) behandelte Fälle; derselbe berichtet abschreckende Ergebnisse und warnt von Neuem vor den Gefahren der Suggestivbehandlung. Bei der Wichtigkeit dieser Publication habe ich dieselbe in einer besonderen Entgegnung[14]) kritisch beleuchtet und an allen bezüglichen Stellen nachgewiesen, dass die Friedrich'schen „Nachtheile" stets auf eine fehlerhafte Methode des Experimentators zurückzuführen sind. Es heisst auf pag. 33 dieser Broschüre:

Die Warnungen vor der Gefährlichkeit der Suggestionstherapie, welche Herr Geheimrath v. Ziemssen schon 1889 seinen consultirenden Patienten privatim und den bayerischen Aerzten in seiner Rede öffentlich zukommen liess, wäre vollberechtigt und begründet, wenn die von Dr. Friedrich sub forma Hypnose „producirten Erregungszustände als „typisch" anerkannt werden könnten.

Gewiss erregt er, wie Herr Geheimrath v. Ziemssen erwähnt,

einen anomalen Gehirnzustand, gewiss war das Resultat seiner Eingriffe „pathologisch“ zu nennen!

Je mehr sich die von Friedrich hervorgerufenen Erscheinungen von der physiologischen Norm entfernten, um so grösser erschien ihm begreiflicherweise der Unterschied zwischen Hypnose und Schlaf!

So sind nach seiner Meinung Analgesie und Katalepsie niemals im normalen Zustand beobachtet worden, und doch lassen sie sich bei noch nicht hypnotisirten normalen Schläfern durch Verbalsuggestion erzeugen! Ich selbst habe diesen Versuch, durch Hinzufügung des Rapportes aus dem normalen Schlaf eine Hypnose zu entwickeln, einigemale mit Erfolg angestellt! Man kann sogar den Inhalt der Träume durch Suggestion bestimmen! Allerdings missglückt die Anknüpfung ziemlich leicht durch Erwachen der Schläfer.

Friedrich hat überhaupt gar nicht dahin gestrebt, das Bild der Hypnose dem natürlichen Schlaf möglichst ähnlich zu gestalten, obwohl das ein Haupterforderniss zur Erzielung einer unschädlichen Hypnose ist. Daher bieten alle Aerzte, welche in ernster Weise die Heilwirkung der Suggestion ausnützen wollen, zunächst den Patienten eine für Schlaf disponirende Situation (absolute Ruhe [kein Lärm im Nebenzimmer!], angenehme Zimmerwärme, bequem liegende Stellung, Dunkelheit etc.); darauf suggeriren sie unter strenger Vermeidung erregender oder anstrengender Sinnesreize die Symptome des Schlafes. Der zunächst eintretende passive Ruhezustand geht erst allmälig (bei manchen, namentlich ängstlichen oder mit dem Einschläferungsmodus beschäftigten Personen erst nach 20 Minuten, bei anderen erst in der dritten oder vierten Sitzung) in wirkliche Somnolenz über. Man vermeide nun absolut jede nicht mit dem Heilzweck zusammenhängende Eingebung, vertiefe die Hypnosen womöglich allein durch Fortsetzung der Schlafsuggestionen. Den Tiefengrad der Hypnosen bemisst man am besten durch Eingebungen in's motorische (Katalepsie, Contracturen) oder in's sensible Gebiet (Analgesie). Ausserdem berücksichtige man die Aussagen der Patienten nach dem Erwachen über ihren Schlaf (Müdigkeitsempfindungen, wirklicher Halbschlaf bei erhaltenem Bewusstsein oder Amnesie, Fehler in der Zeitschätzung). Erst wenn man den Grad der Suggestibilität annähernd festgestellt hat, suggerire man die auf die Heilung bezüglichen Vorstellungen in der für die betreffende Individualität geeigneten Redaction. Die Operationsmethode vermeidet die sämmtlichen Gefahren, auf welche Herr Geheim-

rath v. Ziemssen sich bezieht; sie wahrt dem Patienten sein Unabhängigkeitsgefühl vollständig, — und in dieser Weise kann man ihn 200, 300mal einschläfern (wie ich es wiederholt that), ohne dass trotz jahrelanger Beobachtung jene Nachtheile constatirt wurden, denen wir bei den Friedrich'schen Experimenten auf Schritt und Tritt begegnen.

Vor dem Erwecken suggerire man posthypnotische Euphorie und desuggestionire allmählig; das heisst man nehme langsam die Erscheinungen des Schlafes durch Herbeiführung eines stufenweisen Erwachens. Flüchtige Störungen, wie Eingenommenheit des Kopfes, nach dem Erwachen noch fortbestehende Müdigkeit, sind entweder durch zu kurz dauernde Hypnosen oder durch zu plötzliches Erwachen verschuldet. Als zweckmässig empfiehlt es sich, die Patienten ½ Stunde ruhig ihrem Schlummer zu überlassen, bevor man sie weckt. Diese von anderen und mir bei zahlreichen Patienten seit Jahren angewendete Methode der Einschläferung und Heilsuggestion verursacht keinen anderen und grösseren Schaden, als die Gewöhnung an ein Mittagsschläfchen.

Allerdings kommen auch noch für die Hypnotisirung nicht selten die Effecte der Autosuggestion in Betracht. Personen, welche an dieses Verfahren mit der vorgefassten Meinung der Gefährlichkeit herantreten, schaffen sich durch ihre eigene Einbildungskraft mitunter die gefürchteten Symptome, bosonders Hysterische zeigen häufig die körperlichen Effecte ihrer Autosuggestion. Es bedarf oft der ganzen Geschicklichkeit eines mit psychischen Erscheinungen der Hysterie intim vertrauten Arztes, um das Symptomenbild zu enträthseln, das diese Patienten mitunter auch unter der neuen Ueberschrift „Hypnose" in Folge ihrer pathologischen Suggestibilität in's Körperliche dramatisiren. Bei richtiger psychologischer Analyse und Vermeidung unbewusster Suggestion gelingt aber auch vielfach durch Wachsuggestion oder auch mit Hilfe der geschilderten Methode eine günstige Einflussnahme auf Störungen dieser Art.

Das hier geschilderte Verfahren bleibt also gänzlich unberührt von allen hypnotischen Paradestücken (suggestiven Erinnerungsfälschungen Hallucinationserregung, Vornahme von Handlungen etc.); die einzige suggestive Einflussnahme betrifft die Herbeiführung des Schlafes, die Feststellung des Tiefengrades, die Heilsuggestion und das Erwecken.

Diese Anwendung der mildesten Mittel, diese Verzichtleistung auf alle psychologischen und sensationellen Kunst-

stücke bietet die absolute Garantie für die Unschädlichkeit.

So ist zu verwundern, dass Friedrich sie nicht bethätigte, obwohl er sich wiederholt auf das bekannte Werk von Bernheim bezieht und die Spitze seiner ganzen Darlegung gegen diesen Forscher richtet. Denn alle jene hier mitgetheilten Grundsätze sind nur Wiederholungen und Modificationen der Bernheim'schen Regeln!

Noch grösseres Erstaunen aber erregt die Unbefangenheit, mit der ohne die erforderlichen und aus dem Bernheim'schen Werke zugänglichen Kenntnisse zur seelischen Vivisection von Patienten geschritten wird, als sei ein solcher Eingriff nur ein Salonscherz.

Dass aber ferner die mit so ungenügender Sachkenntniss angestellten Erstlingsversuche eines Assistenzarztes Herrn Geheimrath v. Ziemssen genügten, um öffentlich die bayerischen Aerzte zu warnen vor der Anwendung der Vorstellungstherapie in ihrer neuen Gestaltung, das ist innig zu bedauern sowohl im Interesse der gewarnten Aerzte, wie vieler Patienten, denen hierdurch die Wohlthat einer durchaus leistungsfähigen Heilmethode versagt bleibt. Und unser Heilschatz leidet wahrlich nicht an Ueberfluss! Nach den deprimirenden Erfahrungen mit dem Tuberculin, welche den deutschen Aerzten kein neues Blatt in den Lorbeerkranz ihrer wissenschaftlichen Objectivität flechten, sollte man sich hüten, so leichthin Publicationen über nachprüfende Versuche zu veröffentlichen, die noch das Embryostadium gänzlicher Unreife nicht überschritten haben, und allgemeingiltige Sätze daraus abzuleiten — am allerwenigsten, wenn der wohlrenommirte Name eines angesehenen Krankenhauses in seinen Annalen sozusagen die Garantie dafür übernimmt.

Die Arbeit des Dr. Friedrich hat also ihren Zweck verfehlt, wenn sie beweisen sollte, dass die Suggestionstherapie nach den Bernheim'schen Vorschriften Gefahren in sich berge, „die den Nutzen nicht aufwiegen und zu den verderblichsten Folgen für das Seelenleben des Patienten führen“.

In Wirklichkeit findet sich in der ganzen Friedrich'schen Darstellung nicht ein einziges Beispiel, bei dem aus der allein zu Heilzwecken richtig angewendeten Suggestion ein wirklicher Nachtheil entstanden wäre.

Die wirklichen Gefahren des Hypnotismus haben also, wie sich aus dieser ganzen Darlegung ergiebt, mit der zweckentsprechenden therapeutischen Anwendung der Suggestion bei Einhaltung der bekannten Cautelen nichts zu thun!

Sie entstehen bei der Hypnotisirung durch unvorsichtige Herbeiführung emotioneller Erregungen und durch zu intensive Inanspruchnahme der physikalischen (und chemischen) Hilfsmittel, sind aber bei Einhaltung der Bernheim'schen Regeln leicht zu vermeiden.

Sie entstehen in der Hypnose durch Vornahme aller möglichen psychologischen Experimente, welche dem Heilzweck zuwiderlaufen und vielfach einen nicht unbedenklichen psychischen Automatismus grossziehen.

Sie entstehen ferner durch künstliche Entwicklung activer Somnambuler, durch Production aller möglichen hysterischen Erscheinungen bei Disponirten, wie Schlafänfälle, Krämpfe,Delirien. Diese Symptome charakterisiren einen pathologischen Zustand und stellen das directe Gegentheil der für therapeutische Zwecke erforderlichen ruhigen passiven Hypnose dar.

Sie entstehen durch die meist unterschätzte Rolle der Autosuggestion, deren Producte insbesondere bei neurasthenischen, hysterischen und ängstlichen Personen den Arzt irreführen können.

Sie entstehen ausserdem durch unrichtiges Erwecken, mangelhafte Desuggestionirung etc.

Sie entstehen bei zu ungenauer und oberflächlicher Untersuchung und Kenntniss des Nervensystems und der Individualität, auf welche eingewirkt werden soll.

Sie entstehen ebenso durch die vorgefasste Meinung der Experimentatoren, wenn sie z. B. von vornherein nach pathologischen Merkzeichen suchen (Stellung der Bulbi, fibrilläre Muskelzuckungen), durch die als psychische Infection suggestiv wirkende antihypnotische Atmosphäre, in welcher sich der Patient befindet.

Sie entstehen endlich und nicht zum mindesten durch Unwissenheit des Hypnotiseurs, sobald er nicht einmal den Inhalt des Lehrbuches gründlich kennt, dessen Autor er angreift und dessen Versuche er objectiv nachprüfen will.

Das ganze Unheil, welches die Friedrich'sche Art der Hypnotisirung und sonstigen suggestiven Behandlung der Patienten angerichtet hat, lässt sich auf diese Quellen der Schädlichkeit zurückführen und wäre sicherlich vermieden worden, hätte Friedrich sich vorher über das Wesen der „Geister, die er rief und nicht mehr bannen konnte“, ein wenig besser orientirt. Sein „Belzebub“ mit dem er den

Teufel vertreiben wollte, hätte sich dann in einen wohlthätigen, Heilung und Linderung spendenden Engel verwandelt. Anstatt neue Wunden zu schlagen, hätte er die alten geheilt!

Ganz im Sinne obiger Ausführungen kritisirte Forel[15]) Friedrich's ärztlich hypnotische Ergebnisse in der Münchener med. Wochenschrift.

Die schon erwähnte, auch von Jolly berührte Beziehung der Hysterie zur Suggestion, beschäftigt Löwenfeld[17]) in einem besonderen Aufsatz. Während die Erfahrungen mit dem Hypnotismus im Allgemeinen ganz besonders aber die Ergebnisse der Suggestion, vermittelst welcher nahezu alle hysterischen Symptome nach Belieben hervorgerufen werden können, Möbius bestimmt haben, diejenigen krankhaften Veränderungen als hysterisch zu bezeichnen, welche durch Vorstellungen ohne Dazwischenkunft von Bewusstsein und Reflexion verursacht sind, weist Löwenfeld nach, dass nicht alle Erscheinungen der Hysterie von Vorstellungen ausgehen oder überhaupt psychischen Ursprungs sind.

Auch Janet [18]) betrachtet besondere Empfänglichkeit für Suggestionen als ein Symptom der Hysterie.

Während bei Gesunden die Gedankenassociation durch Kritik und Willen geregelt ist, entwickelt sich bei Hysterischen im Anschluss an die eigene oder aufgenommene Vorstellung automatisch ohne Theilnahme des Willens das ganze System der Gesichts-, Gehörbilder, der Affecte, von Handlungsimpulsen, welche die Idee ausmachen. Die so erhaltene Präcision und Vollständigkeit der Vorstellung führt zu wirklichen Handlungen und zu dem Glauben an die Objectivität der Idee. Voraussetzung dazu ist: Abschwächung der Aufmerksamkeit und des Willens, Abulie, welche sich in dem Mangel an Initiative, sowie in dem Unvermögen, sich aus einem Zustand zu befreien, äussert. Viele Fälle von der abulischen Form des *Délir du doute* gehören hierher. Die Abulie betrifft bei Hysterie nur eine bestimmte Kategorie von Handlungen. Sie bezieht sich nicht auf die automatische, sondern auf die freiwilligen Willensacte. Alle suggerirten Handlungen sind automatisch. Durch das Zurücktreten der *Actes volontaires* findet die Suggestion freies Feld.

Mesnet [19]) berichtet Anfälle von hysterischem Somnambulismus, bei welchen die hypnotische Methode erfolglos blieb, während die psychische Behandlung wirksam ist.

In einer lehrreichen Arbeit über hysterischen Somnam-

bulismus entwickelt Guinon[20]) ähnliche Ansichten wie Löwenfeld über das Doppelbewusstsein. Das Delirium dieses Zustandes hat den Charakter des Monoideïsmus, bewegt sich in einem beschränkten Kreise von Vorstellungen und lässt sich nur auf Umwegen beeinflussen. Er bezeichnet den spontanen oder hysterischen Somnambulismus auch als „ambulatorischen Automatismus". Hysterischer Somnambulismus lässt sich hervorrufen wie hypnotischer; die hypnotische Somnambule ist suggestibel, die Hysterische folgt ihren Delirien. Die passionelle Phase des grossen Anfalles bildet den hysterischen Somnambulismus. Der Charakter des Deliriums hängt von individuellen Erlebnissen ab.

Dass Kochs[21]) vor der ordentlichen Versammlnng des psychischen Vereines der Rheinprovinz hypnotische Phänomene an einer Hysterica entwickelte und dabei im Wesentlichen die Anschauung der Charcot-Schule ohne neue Gesichtspunkte entwickelte, möge hier nur erwähnt werden. Versuche mit denselben Patienten beschreibt Effertz[96]) in einer während der Drucklegung dieses Referates erschienenen Monographie: „Studien über Hypnotismus, Hysterie und Suggestion" (Bonn 1894, Paul). In seiner ebenfalls ohne Rücksicht auf die vorhandene Literatur rein aus der Tiefe des Gemüthes geschöpften Darlegung kommt Verfasser zu dem wunderlichen Ergebniss, die Hypnose als einen artificiellen epileptoiden Anfall zu bezeichnen.

Auch die juristische Seite der Suggestionsfrage soll hier nur kurz gestreift werden. Eine übersichtliche Zusammenstellung des Wissenswerthen bietet Heberle[22]) mit seiner Schrift in dankenswerther Kürze.

Die Arbeiten von Cullerre[23]), Bonjean[24]), Benedikt[25]) und Reese[26]) über denselben Gegenstand können wir übergehen.

Als praktisch wichtigen Specialfall suggestiver Einwirkung kann man die „psychische Infection" betrachten. Besonders häufig wird diese Ansteckung in Schulen beobachtet. So berichtet Rieger[27]) eine psychische Seuche in der obersten Classe einer Mädchenschule zu Biberach. 13 Mädchen im Alter von 11—13 Jahren erkrankten im Jahre 1891 an Nervenzufällen, Schlafzuständen, Schwindel, Kopfweh, Convulsionen. Diese Erscheinungen entstanden ohne Ausnahme durch Nachahmung. In den Schlafzuständen bestand Fähigkeit, auf verbale Suggestionen zu reagiren. Wir können also diese Erscheinungen als Symptome von Hysterie auffassen, hervorgerufen durch Auto-

suggestion. Aehnliche Epidemien psychischer Contagion berichtete Hirt [28]) und Rembold. [29]) Nach dem Bericht des letzteren wurden 40 Mädchen inficirt und davon verloren 10 das Bewusstsein in den Anfällen.

Von ganz besonderem Interresse für diese Classe von Erscheinungen ist die psychische Epidemie im Kiew'schen Gouvernement, welche Sikorski [30]) ausführlich beschreibt. Es handelt sich darin um die Bildung einer religiösen Secte der „Malewaci". Dieselben verkaufen ihr Hab und Gut, verrichten keine Arbeit mehr und befinden sich in einer abnormen Stimmung, einem eigenthümlichen Wohlbehagen, einer exaltirten Freudigkeit ohne äussere Motive und Grund, Schwatzhaftigkeit, unmotivirte Freudenthränen, Putzsucht. Sie erwarteten binnen Kurzem das jüngste Gericht und im Himmel ein Leben voller Freuden. Sikorski constatirte bei 80% dieser Sectirer Geruchshallucinationen. Sie beriechen sich gegenseitig, um den Ausfluss des heiligen Geistes aufzufinden. Gefühl der Leichtigkeit, Körperlosigkeit. Darauf folgen Gesichts- und Gehörstäuschungen: Befehle Gottes, Flüstern des heiligen Geistes, Hinzutreten von Krampfanfällen (Hüpfen, Springen, Tanzen, Seufzen, Stöhnen, Schluchzen). Die springenden Frauen entblössen sich oft bis zum Gürtel und zeigen deutlich erotische Erregungen. Auf die Anfälle folgt körperliche Erschöpfung. In somatischer Beziehung beobachtete Sikorski bei allen Sectirern einen allgemeinen körperlichen Verfall, geringe Muskelkraft, Zittern der Glieder, Anlage zu Krampfanfällen, Blutmangel, sowie physische und geistige Schwäche. Unmotivirte Uebergänge von Lust zu Traurigkeit und umgekehrt. Hervorragender Nachahmungstrieb.

Offner [31]) hat in einer lehrreichen Studie das Wesen der psychischen Ansteckung vom Standpunkte der Suggestion erläutert.

Wir kommen nun zu kleineren, in Journalen zerstreuten Artikeln über die „psychologische und therapeutische Bedeutung der Suggestion".

Eine verdienstvolle Arbeit über die Netzhautreflexe in der Hypnose lieferte Dr. Schaffer. [32]) Schon früher hatte derselbe Autor [33]) nachgewiesen, dass bei einer hypnotisirten Hysterischen linksseitige Hemicontractur entsteht, wenn man an ihr linkes Ohr eine schwingende Stimmgabel hielt; vibrirt die Gabel neben dem rechten Ohr, so entsteht rechtsseitige Hemicontractur. Auf einseitige Einwirkung eines Ton-, Geruchs-, Zungen- oder Hautreizes entsteht

gleichnamige Hemicontractur, auf beiderseitige Einwirkung bilaterale Contractur. Davon weichen die Netzhautreflexe ab. Auf das Reizen einzelner Abschnitte der Netzhaut sind in verschiedenen Körpermuskeln Reflexcontracturen hervorrufbar. Er fährt fort, „wenn ich nun bei verbundenem linken Auge mit dem rechten Auge den weissen Knopf des Perimeters fixiren lasse, wenn — mit anderen Worten — der gelbe Fleck des Individuums auf diesen Punkt gerichtet wird, so wird nach einigen Secunden währender Einwirkung des vom Knopfe reflectirten Lichtes oder der an dessen Stelle gehaltenen Kerzenflamme eine totale Contractur entstehen. Auf unilaterale Reizung des Opticus ensteht also bilaterale Contractur."

Die Versuche hat Verf. nun so fortgesetzt, dass der Reiz auf die temporale oder nasale Netzhauthälfte fällt und am rechten Auge wiederholt.

Im Nachfolgenden ist die Morphologie der während der Hypnose nachweisbaren Netzhautreflexe zusammengefasst:

1. Auf das in der durch den gelben Fleck vertical gelegten Ebene und das an beiden Seiten von derselben in gewisser Entfernung erfolgte Reizen erhalten wir immer bilaterale Contractur.

2. Auf der Netzhaut befinden sich zwei von einander gesonderte solche Felder, auf deren Reizen eine Hemicontractur entsteht. Namentlich ergiebt die peripherste nasale Netzhauthälfte des rechten und die peripherste temporale Netzhauthälfte des linken Auges eine exclusive rechte Hemicontractur, während der gereizte peripherste Theil der temporalen Netzhauthälften des rechten und der nasalen des linken Auges eine rein linke Hemicontractur ergiebt.

Die Ausbreitung des Opticus auf der Netzhaut definirt Schaffer auf Grund dieser Befunde wie folgt.

„Das ungekreuzte Bündel des rechten Sehnervs versieht die temporale Netzhauthälfte des rechten Auges mit Lichtempfindung und gleichzeitig Reflexbewegung vermittelnden, die nasale Netzhauthälfte nur mit Reflexbewegung vermittelnden Fasern; das gekreuzte Bündel des rechten Sehnervs erstreckt sich auf die nasale Netzhauthälfte des rechten Auges mit Lichtempfindung und Reflexbewegung vermittelnden, auf die temporale Hälfte nur mit Reflexbewegungen vermittelnden Fasern.

Das ungekreuzte Bündel des linken Sehnervs versieht die temporale Netzhauthälfte des linken Auges mit Lichtempfindung und gleichzeitig Reflexbewegung vermittelnden, die nasale Netzhauthälfte nur mit Reflexbewegung vermittelnden Fasern; das gekreuzte Bündel des linken Sehnervs erstreckt sich auf die nasale Netzhauthälfte des linken Auges mit Lichtempfindung und Reflexbewegung vermittelnden, auf deren temporale Hälfte nur mit Reflexbewegung vermittelnden Fasern."

Der Umstand, dass auch Schaffer's interessante Beobachtungen an einer Hysterischen angestellt sind, lässt es zweifelhaft erscheinen, ob nicht die Contracturen unbewusst nach der Theorie des Experimentators suggerirt wurden.

Ueber die „zeitlichen Verhältnisse der psychischen Processe bei in Hypnose befindlichen Personen" giebt ein Aufsatz von Bechterew[34]) Aufschluss. Diese Untersuchungen wurden von den Assistenten Henika und Worotynski mit dem Hipp'schen Chronoskop an drei Hysterischen angestellt. — 1200 Versuche, Liébeault-sche Methode. Grad 1, 2 und 4. Ergebniss:

„1. Die bei diesen Personen im wachen Zustande im Gefühl des Wohlbefindens, bei der Bestimmung der einfachen Reactionszeit, der Apperceptions- und Wahlzeit erhaltenen mittleren Werthe unterscheiden sich wenig von den von anderen Autoren angegebenen Werthen für dieselben psychischen Processe beim gesunden Menschen. Unter gleichen Bedingungen erwiesen sich die Durchschnittswerthe bezüglich der Zeit des Zählens von einfachen Zahlen und die Zeit der Association von Vorstellungen in vorliegenden Versuchen merklich grösser als bei Gesunden.

2. Im hypnotischen Zustand ist die einfache Reactionszeit, die Apperceptions- und Wahlzeit bei allen Personen im Vergleich zum wachen Zustand mehr oder weniger bedeutend verlängert; die Zeit des Zählens von einfachen Zahlen und die Zeit der Association von Vorstellungen waren in der Mehrzahl der Fälle in der Hypnose kürzer als im wachen Zustande.

3. Die Zeit aller oben erwähnten psychischen Processe war bei allen drei untersuchten Personen im hypnotischen Zustand, wenn ihnen suggerirt wurde, dieselben schneller zu vollführen, unbedingt kürzer, als die Zeit derselben Processe im hypnotischen Zustande ohne solche Suggestion.

4. Die Zeit des Zählens von einfachen Zahlen und die Zeit der Association von Vorstellungen (nach Abzug der einfachen Reactionszeit auf Worte) waren im hypnotischen Zustande mit Suggestion, es schneller zu machen, in allen Fällen kürzer, als diese Processe im wachen Zustande. Waren die einfache Reactionszeit und die Apperceptions- und Wahlzeit in Folge der hypnotischen Suggestion auch mehr oder weniger bedeutend verkürzt, so erwiesen sie sich jedoch nicht immer als kürzer im Vergleich zur Zeit derselben Processe im wachen Zustande vor der Hypnose.

5. Stets und ausnahmslos verlängerte die Verschlimmerung des nervösen Zustandes der Versuchspersonen (z. B. durch einen vorhergegangenen hysterischen Anfall oder durch Verboten einen neuen Anfalles) deutlich den Gang der psychischen Processe."

Es wäre dringend zu wünschen, dass Versuche an Hypnotisirten, namentlich an Nichthysterischen, in dieser Richtung fortgesetzt werden.

In einer Arbeit über die „psychischen Erscheinungen des Schlafes" betrachtet Pilcz[35]) als Grundlage desselben eine relative Anämie der Hirnrinde und Hyperämie des Hirnstammes. Beschränkt und zerstreut liegende Rindenzellen (nicht die ganze Rinde) werden erregt von Reizen des hyperämischen Hirnstammes oder sensorischen Reizen mittlerer Stärke, vermittelt durch die peripheren Nerven. Die Reize erzeugen Traumbilder, während schwache Reize von den anderen Theilen der Hirnrinde nicht empfunden werden. Die Erscheinungen des partiellen Schlafes erklärt Verf. durch Annahme einer Ueberregbarkeit der Zellen der sogenannten Coordinatioscentren höherer Ordnung.

Ballet[36, 37]), der auch die gerichtliche Bedeutung des Hypnotismus behandelte, rief Schlaf bei einer Hysterischen durch einfachen Verschluss der Augen und Ohren hervor und fand, dass Empfänglichkeit für prähypnotische, hypnotische und posthypnotische Suggestionen in dem auf diese Art producirten Schlaf vorhanden sei. (Sollte hier nicht eher durch unbewusste Suggerirung die Hypnose eingetreten sein, als durch die specielle Behandlung der Sinnesorgane? Der Ref.)

Krarup[38]) erklärt das Entstehen der Hypnose durch eine primäre Contraction der *Carotides internae* oder durch eine gesteigerte Nerventhätigkeit im *Plexus carot. int.* Ferner durch eine in Folge collateraler Fluxion hervorgerufene secundäre Dilatation der *Art. carot. ext.* und der *Art. vert.* Die verschiedenen motorischen und

secretorischen Phänomene, die während des hypnotischen Schlafes auftreten, werden nach seiner Meinung dadurch zu Stande gebracht, dass die dilatirten Arterien, die dicht am 3., 4. und 7. Gehirnnerven verlaufen, diese Nerven reizen. Er betont weiter, dass die Medulla eine grössere Blutmenge als sonst empfängt. Von besonderer Bedeutung ist die grössere Blutfülle der *Art. spin. post.*, da diese direct vor den sensitiven Wurzeln des Rückenmarks liegen, Zweige längs dieses abgeben und in den motorischen Wurzeln einen Reflextonus hervorrufen, die sich äusserlich als hypnotische Katalepsie manifestirt. Am wahrscheinlichsten ist es jedoch, dass die Katalepsie durch die erhöhte potentielle Energie entsteht, die die motorischen Centra durch ihre gesteigerte arterielle Blutversorgung bekommen müssen. Schliesslich zeigt Krarup, dass die verschiedenen Hypnotisirungsmethoden gerade die Bedingungen, die nach seiner Theorie für das Eintreten der Hypnose nöthig sind, herbeiführen, — eine gesteigerte Nerventhätigkeit im *Plex. carot. int.*, alias eine Contraction der *Art. carot. int.*

Auf die Arbeiten von Luys [39]), Donath [40]), Laloy [41]), Robertson [42]), Hart [43]), Charcot [44]), Blocq [45]), Stembo [46]), kann wegen Raumbeschränkung hier nicht eingegangen werden. Den im Ganzen nichts Neues bietenden Inhalt derselben ersehe man aus dem Literaturverzeichniss.

Nordensson und Wetterstrand [47]) berichten Heilung durch hyponotische Behandlung in einer Sitzung bei einem 11 jährigen an hysterischer Amblyopie mit beschränktem Gesichtsfelde und unvollständiger Farbenblindheit (auf einem Auge) leidenden Knaben. Die Krankheit war durch einen Faustschlag auf das Auge hervorgerufen.

Indicationen für Anwendung der suggestiven Therapie und eigene Resultate theilt Reiersen [48]) mit.

Gerrish [49]) bestätigt die Lehre der Nancyer Schule; er konnte 95% seiner Patienten hypnotisiren und sah niemals üble Nebenwirkungen. Er vertiefte den Zustand nur soweit, dass die Hypnotisirten noch wussten was um sie her vorging. Seine Erfolge betreffen Zwangsvorstellungen Neuralgien, Schlaflosigkeit, nervöse Dispesie und Melancholie. Nizet's [50]) Schrift stellt nur eine Zusammenfassung dar ohne neue Gesichtspunkte; Aehnliches gilt von den Arbeiten von Donath [51]) und Cullerc.[52]) Robertson [53, 54]) benützte die Hypnose als Sedativum bei Aufregungszuständen auf epileptischer und hysterischer

Grundlage. Anwendung vor Ausbruch beider Prodrome der Erregung. Er lässt die Kranken dann einige Stunden schlafen. R. erzielte auch Schlaf bei periodischer Manie, sowie bei leichteren vorübergehenden Anfällen von hypochondrischer Manie und zeitweiser Nervenkrankheit und beseitigte per Suggestion den Widerstand gegen Einnahme von Medicamenten.

Moricourt[55]) heilte durch Auflegen von Gold (suggestive Wirkung?) Paraplegie und fünfjähriges nervöses Erbrechen in einem Falle von *Hysteria major*.

Meyer[56]) demonstrirte dem livländischen Aerztetag eine 18jährige Patientin, welche von hysterischer Aphasie per Hypnose befreit wurde. Das Leiden war im Anschluss an einen Typhus im 8. Lebensjahre entstanden. Anästhesie und Zungenstörungen. Obwohl Patientin viele Jahre mit allen möglichen Curen behandelt war, begann bereits nach der ersten hypnotischen Sitzung der Mutismus zu schwinden. Sie konnte bis 3 zählen, nach 8 Tagen sprach sie schon ganze Sätze in der Hypnose und nach 3 Wochen wurde völlige Heilung erzielt. Hypnose durch Fixation. Somnolenzstadium.

Die Arbeiten von Brunschwig[57]) und Gibert[64]) beschäftigen sich mit der Suggestion im wachen Zustande, während Tonoli[58]), William Lee[60]), Hirt[97]) die therapeutische Seite der Hypnose behandeln (ohne neue Gesichtspunkte). Studien über Somnambulismus und Schlaf, sowie zusammenfassende Resumés mit theoretischen und statischen Erläuterungen bieten die Aufsätze von Mesnet[59]), Surbled[61]), Dufay[62]), Franco[63]), Denis[65]) und Schmidkunz.[95])

Bramwell[66]) brachte am 19. October 1893 die Frage der Suggestionstherapie in der Harveian Society (London) zur Erörterung. Er ist Anhänger Bernheim's und konnte 83% seiner Patienten in einen hypnotischen Zustand versetzen. Seine Erfolge betreffen Fälle von Epilepsie, Melancholie, Hysterie, Neurasthenie, Dipsomanie, Neuralgie, Insomnie, *Enuresis nocturna*, Hysteroepilepsie, Hyperhydrosis etc. In der Discusion theilte Burney mit, dass er in fünf Fällen versuchter Anwendung der Hypnose nur wenig Erfolg hatte. Dagegen bestätigte Lloyd Tuckey auf Grund eigener Erfahrungen die Ausführungen des Redners. Er hatte namhafte Erfolge bei zahlreichen functionellen Nervenstörungen, berief sich aber besonders auf seine günstigen Resultate in 50 Fällen von Alkoholismus.

Mit der Rolle der Suggestion beim Grössenwahn beschäftigen sich Kornfeld und Bikeles.[67]) Der Wille solcher Patienten ist leicht bestimmbar durch hervorgerufene Bemerkungen. Unter den befördernden Umständen des Grössenwahns steht die Suggestion an erster Stelle. Man kann den meisten Paralytikern mit Grössenwahn beliebig Wahnideen induciren. So geschieht das oft durch rein zufällige Einwirkungen, auch durch scherzhafte Bemerkungen der Mitpatienten. Suggerirte Grössenideen werden nur dann behalten und verarbeitet, wenn sie der Productionsfähigkeit der Betreffenden nicht ferne liegen, widrigenfalls wird der suggerirte Theil abgeschüttelt und vergessen. Es besteht eine Unfähigkeit, einer dem Ich schmeichelhaften Behauptung Widerstand zu leisten. Im Laufe von Stunden oder Tagen kann aber Ernüchterung eintreten. Ein Patient, der ein reicher Mann mit ansehnlichem Vermögen und Brautwerber zu sein vermeinte, wird eines Tages auf Suggestion eines Mitpatienten Erzbischof und Kaiser. Aber er behält diese Würden nur einige Tage, um dann wieder der reiche Privatmann zu sein. Als Autosuggestion wirkt der Traum. Eingebildete und geträumte Erlebnisse werden von wirklichen nicht mehr unterschieden. Die dem Kranken angenehmen Vorstellungsgruppen können aus dem Traum in's wahre Leben herüber genommen werden. Demente Paralytiker in Krafft-Ebing's Anstalt erwachten Nachts und machten dem Wärter die Mittheilung, sie seien unermesslich reich oder Gott geworden. Natürlich reichen Traum und Suggestion allein nicht hin, um Grössenwahn zu erzeugen.

Ein ausführliches Capitel über „Somnambulismus“ und Hypnotismus liefert Ribot[68]) in seinem nunmehr deutsch erschienenen Werk „Der Wille“. Seine Anschauungen entsprechen jedoch in Bezug auf die ungenügende Berücksichtigung der Nancyer Suggestionslehre einem ganz veralteten Standpunkte und können füglich an dieser Stelle übergangen werden.

In einer sehr beachtenswerthen Studie über das Bewusstsein betrachtet Stadelmann[69]) (wie Bernheim und viele andere Autoren) den hypnotischen als einen veränderten Bewusstseinszustand; eine Mehrheit von Bewusstseinen in einem Individuum wird nur vorgetäuscht. Seine Arbeit stellt im Wesentlichen nur eine weitere Ausführung der Wundt'schen Hypnosetheorie dar. Verf. steht so sehr unter diesem Einfluss, dass er sogar mit dem Wundt'schen „Apperceptionscentrum“ operirt.

Ein ausführliches Capitel über die „psychische Behandlung“ ent-

hält das neue vortreffliche Lehrbuch der Psychiatrie von Kraepelin.[70]) Während Kraepelin die psychische Behandlung im wachen Zustände (nach den Regeln von Griesinger) für unentbehrlich hält, sieht er in der Schwierigkeit, Geisteskranke zu hypnotisiren, eine erhebliche Einschränkung der Suggestionstherapie. Sinnestäuschungen, Appetit- und Schlafstörungen scheinen nach ihm am ehesten der hypnotischen Therapie zugänglich zu sein. „Ebenso lassen sich beim Alkoholismus und in der Morphiumabstinenz manche Beschwerden überraschend leicht beseitigen; ausserdem jedoch wird in diesem Kampfe gegen die eingewurzelte Neigung durch das Gebot des einschläfernden Arztes ein unsichtbarer, aber mächtiger Bundesgenosse gewonnen." Verf. empfiehlt den Irrenärzten dringend, sich auf das Eingehendste mit der Anwendung dieses Heilverfahrens vertraut zu machen.

Franke[71]) nahm bei seinen Untersuchungen über die Reizzustandsgrösse im menschlichen Körper auch Pulsathmungs- und Hautausdünstungscurven Hypnotisirter und Schlafender in grösserer Zahl auf, von denen jedoch nur ein kleiner Theil (in mustergiltiger Ausstattung) mit in die Tafeln seines Werkes aufgenommen sind. Verfasser giebt zwar keine Definition dessen, was er als Hypnose definirt, auch ist nicht gesagt, welcher Terminologie Franke sich angeschlossen hat. Er fand, dass während der Hypnose die beobachteten Thätigkeiten sich nur durch grössere Regelmässigkeit in ihrem Ablauf unterscheiden von dem Ablauf im normalen wachen, ruhenden Zustande des Körpers, dass sie dem Wesen nach sich aber gar nicht von jenen unterscheiden. „Es ist die Vermuthung berechtigt, dass auch die nicht untersuchten Thätigkeiten des lebenden Körpers, dass sich also alle Thätigkeiten des lebenden Körpers (abgesehen von den Bewegungserscheinungen des unruhigeren Körpers und von den sogenannten geistigen Thätigkeiten der Ganglienzellen des Gehirns) in der Hypnose der Art nach genau gleich, der Form nach nur regelmässiger verhalten wie im wachen normalen Zustand." Die Curven des normalen Schlafes zeigen ein ganz gleiches Verhalten wie die im hypnotischen Schlaf. Auch im gewöhnlichen natürlichen, traumlosen Schlaf laufen die beobachteten Lebensäusserungen der Art nach gleich, der Form nach nur regelmässiger ab als im wachen Zustand.

Eine kurze Darstellung des Wesens der „hypnotischen Zustände" und ihrer Bedeutung für die Therapie wird von Sommer[72]) in seiner „Diagnostik der Geisteskrankheiten" geboten. Des Verf.'s Aus-

führungen entsprechen im Ganzen dem gegenwärtigen Standpunkte des Wissens. Er fasst die hypnotischen Erscheinungen, wie die Nancyer Schule, rein psychologisch auf.

Die Suggestibilität besitzt nach Sommer 3 Bedingungen. Dieselben liegen:

1. In der Beschaffenheit der psychischen Vorgänge, welche unter dem Wort „Begriffscentrum“ angedeutet werden. Die Ausschaltung eines Theiles unseres Wachbewusstseins und die Auflösung der Vorstellungscomplexe bieten die Möglichkeit einer Umdeutung von Sinneswahrnehmungen.

2. Durch die erleichterte Zuleitung sensibler Reize zu diesem rudimentären Bewusstsein wird die äussere Möglichkeit zur Perception von Sinneseindrücken geboten, an welchen die Umdeutung vollzogen wird.

3. Aus der Tendenz zur motorischen Aeusserung, welche den hypnotischen Zustand charakterisirt, folgt im Speciellen die Umsetzung der suggerirten Vorstellungen in Bewegungen und Handlungen.

Zu diesen drei Bedingungen kommt als actives Moment die vom Hypnotiseur dem Hypnotisirten erregte Vorstellung. Im Sinne dieser wird das von aussen herangebrachte und unvollkommen appercipirte Empfindungsmaterial umgedeutet.

Die kataleptische Phänomene sind nach Sommer bedingt durch Einschränkung des Bewusstseins auf die Vorstellung von Gliederhaltungen.

Danach ist der motorische Charakter der Hypnose eine Einschränkung des Bewusstseins auf Innervationsimpulse.

Der Tetanus der hypnotischen Starre wird nach Sommer bedingt durch willkürliche Innervation der Streckmuskulatur und Mangel an Suggestibilität für neue Muskelempfindungen. Die Ausschaltung des Ermüdungsgefühles, welche ebenfalls zur Dissolution der normalen Vorstellungscomplexe gehört, in welcher wir das gemeinsam Charakteristische im Traum und in der Hypnose sehen, ist die Voraussetzung zu der intensiven und lang dauernden willkürlichen Innervation, als welche wir die hypnotische Starre ansehen. Ueber das „Doppel-Ich“ bemerkt Sommer:

„Ebenso wie aus der allgemeinen Thatsache des Denkens durch Hypostasirung ein „Ich“ entsteht, so ist die Thatsache durch Verdoppelung der psychischen Reihen in einem Individuum zur

Construction eines Doppel-Ich verwendet worden und man könnte einem Individuum ebensoviele „Ich" zuschreiben, als es psychische Reihen hat. Die Werthlosigkeit solcher Constructionen liegt auf der Hand."

Die Anwendung des Hypnotismus zu Heilzwecken soll nach dem Verfasser erst erfolgen, wenn mechanische Therapie und Wachsuggestion vergeblich geworden sind. „Die unterschiedslose Anwendung dieser Heilmethode ohne klare Indication muss entschieden verworfen werden."

Sommer wünscht sehr, dass die Hypnose bei dem gewöhnlichen normalen Geburtsact zur blossen Beseitigung der Schmerzen, die physiologisch gegeben sind, sich nicht einbürgere.

Strafrechtlich erscheint dem Verfasser die Hypnose nicht ohne Bedeutung; dagegen erblickt er in der Verwerthung derselben für die Pädagogik eine Utopie.

Da die Abhängigkeit unwillkürlicher Functionen (periodische Blutung der Frauen, Blutgefässinnervation im Allgemeinen, Secretionen, Darminnervation, Krampfzustände etc.) von der Hirnrinde durch das Studium der hypnotischen Phänomene aufgedeckt worden ist, so soll der praktische Arzt neben den physikalischen Methoden, neben der körperlichen Maschine stets die Bedeutung der psychischen Beeinflussung und den ganzen psychischen Zustand seines Kranken im Auge behalten.

Wir kommen nun zu einem kurzen Ueberblick über das wichtigste Material, welches die Fachzeitschriften im vergangenen Jahr geboten haben.

Wie aus den Monatsberichten der hypnotherapeutischen Klinik der Charité in Paris (geleitet von Prof. Luys und veröffentlicht in den Annales de Psychiatrie et d'Hypnologie [73]) zu entnehmen ist, kamen zur hypnotischen Behandlung: „Lähmungen nach Diphtherie, Anämie, Dyspepsie, Astasie, Abasie, *Ataxie locomotrice*, progressive Muskelatrophie, Krampfanfälle, kataleptische Anfälle, continuirliche Cephalalgie, Chlorose, Chorea, nervöse Obstipation, spasmodische Contraction der Abdominalmuskeln (nach *danse du ventre*), Spasmus der Finger, Schreibkrampf, Bleivergiftung, Gefühlstäuschungen, Hemiplegie der linken Seite, Hysterie, melancholische Ideen, Anfälle von Zittern aus psychischer Ursache, unfreiwillige Handlungen, Zweifelsucht, Hypochondrie, Morphinomanie, Alkoholismus, Neurasthenie,

Neuralgia facialis, verschiedene Schmerzen, *Paralysis agitans*, allgemeine Paralyse, Rheumatismus, Gicht, multiple Sklerose, Mercurialzittern, Störungen des Muskelgefühls, Störungen der Sensibilität, Sehstörungen, traumatische Contractur der unteren Extremitäten, Dipsomanie, Epilepsie, Asthma, rechtsseitige Lähmung, Strabismus des linken Auges, Muskelschwäche, Zwangsvorstellungen (Selbstmord), unwiderstehliches Erbrechen etc."

Wie wir aus der Revue de l'hypnotisme ersehen, behandelte Dumontpallier [74]) infantile Chorea erfolgreich mit Suggestion, Mavroukakis [75]) die Agoraphobie in gleicher Weise. Bérillon [76]) stellte umfassende Untersuchungen über die Häufigkeit der Onychophagie bei Kindern und Degenerirten an; es gelang ihm, ebenfalls auf psycho-therapeutischem Wege die fehlerhafte Angewohnheit zu beseitigen (bei zahlreichen Patienten). Voisin [77]) konnte durch neue Erfolge mit Suggestion bei Hallucination des Gesichts, des Gehörs und Verfolgungsdelir seine früheren Beobachtungen von Neuem bestätigen. Dagegen operirte Bourdon [78a]) einen Uteruspolypen im leichten hypnotischen Schlaf unter Vorspiegelung angewendeten Chloroforms schmerzlos, und beseitigte ebenfalls mit Hilfe hypnotischer Suggestion krankhafte Eifersucht [78b]) und Gesichtsneuralgie. [79]) De Jong [80]) studirte den Widerstand gegen Suggestionen mit Berücksichtigung des Gesetzes der Association. Während Tatzel [81]) in 3 Fällen nicht hysterischer Lähmungen Heilung mit Suggestion erzielte, gelang es Choteau [82]), das unwiderstehliche Erbrechen einer Schwangeren in gleicher Weise zu beschwichtigen.

In England hat sich die 1890 eingesetzte Commission zur Untersuchung des Hypnotismus (nach 2jähriger Arbeit) dahin ausgesprochen, dass der Hypnotismus als therapeutisches Agens oft von starker Wirkung sei, um Schlaf hervorzurufen, Schmerz zu beseitigen und gegen Neurosen. Auch die Erfolge bei Trunksucht seien ermuthigend. Die Gefahren dieser Behandlung bestehen nach Ansicht der Commission in Mangel an Uebung und Erfahrung, in ungenügenden Cautelen bei Anwendung des Verfahrens und in zu häufiger Wiederholung desselben in ungeeigneten Fällen. Indessen sollten nach Anschauung des Ausschusses nur Aerzte die Hypnose anwenden.

Die Mitglieder dieser Commission waren: Broadbent, Clouston, Gairdner, Needham, Langley, Kingsburg, Conolly, Norman, Hack-Tucke, Otterson, Wood und Yellowlees. [83])

In der deutschen Zeitschrift für Hypnotismus theilt Delboeuf[84]) zwei Fälle mit, in denen die chirurgische Diagnose mit Hilfe der Hypnose gestellt wurde. (Beseitigung der die Untersuchung hindernden Schmerzen). Gerster[85]) berichtet in demselben Blatt 100 Fälle, in welchen er die Suggestion zu Heilzwecken anwendete.

Resultat: Heilung bei 21, Besserung bei 53, ohne Erfolg 18, nur ein Versuch angestellt bei 8 Personen. In 46 Fällen handelt es sich um psychische Störungen, in 54 Beobachtungen um körperliche Leiden.

Ausführlich erörtert das Wesen der Suggestion und ihre Bedeutung für die Heilkunde mit praktischen Wirken Grossmann.[86]) Bei 26 Fällen von Menstruationsanomalien bediente sich Tyko Brunnberg[87]) (Upsala) mit gutem Erfolg der Suggestion (psychische, chlorotische Amenorrhoe, melancholische, chlorotische, hysterische, neurasthenische und dysmenorrboische Menorrhagie). Davon wurden

geheilt mit späterer Nachricht . .	12 =	46,2 %
geheilt ohne späterer Nachricht . .	2 =	7,7 %
Besserung	7 =	26,9 %
Ungebessert	5 =	19,2 %
	26 =	100 %

Die Anzahl der angewendeten Sitzungen schwankt zwischen 2 und 50. Refractär erwies sich nur eine Person, während 14 in Somnambulismus geriethen.

(Schluss folgt.)

Mittheilungen vermischten Inhalts.

Der geschäftsführende Ausschuss der 66. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Wien hat soeben seine speciellen Einladungen ergehen lassen. Wir entnehmen der umfangreichen Druckschrift im Interesse derjenigen unserer Leser, welche nach Wien zu gehen beabsichtigen, Folgendes:

Die Versammlung wird vom 24. bis 30. September 1894 stattfinden.

Theilnehmer an derselben kann jeder werden, der sich für Naturwissenschaft oder Medicin interessirt.

Für die Theilnehmerkarte ist ein Betrag von fl. 10 österr. Währ. (oder 17 Mark) zu entrichten; die Karte berechtigt zum Bezuge des Festabzeichens, des Tagblattes und der anderen für die Theilnehmer bestimmten Drucksorten, zum Besuche der Ausstellung und zur Theilnahme an Festlichkeiten; sie ist zu diesem Zwecke mit Coupons versehen, gegen welche die entsprechenden Karten ausgegeben werden. Nähere Mittheilungen werden im Tagblatt veröffentlicht. Weiterhin berechtigt die Theilnehmerkarte zum Bezuge von Damenkarten à fl. 5 (oder $8^1/_2$ Mark). Letztere legitimiren die Besitzerinnen bei den veranstalteten Festlichkeiten, Ausflügen usw., sowie bei dem vom Damenausschuss vorbereiteten Unternehmungen.

Die Theilnehmerkarten sind bis 22. September durch die Verlagsbuchhandlung des Herrn Franz Deuticke, I., Schottengasse 6, gegen Einsendung des Betrages, vom 23. September an in der Kanzlei der 66. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte, Universität I., Franzensring zu beziehen. Ebendaselbst werden Anmeldungen für den Beitritt zur Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte angenommen.

Das Centralbureau der Versammlung befindet sich vom 23. September an in der k. k. Universität (I., Franzensring); daselbst werden auch das Tagblatt, die Karten für Festlichkeiten etc. ausgegeben, sowie Auskünfte jeder Art, z. B. auch über Wohnungen, ertheilt.

Auf den Bahnhöfen Wiens wird bei Ankunft jedes Schnellzuges eine Abordnung des Wohnungs-Ausschusses die Gäste empfangen, ihnen Wohnungen anbieten und für ihre Beförderung zu der gewählten Wohnung nach Möglichkeit Sorge tragen. Ausserdem werden Auskünfte über Wohnungen im „Wiener Verein für Stadtinteressen und Fremdenverkehr, I., Jasomirgottgasse 2 (Stephansplatz)" ertheilt. Es ist aber sehr zu empfehlen, schon vorher Wohnungen zu bestellen. In dem Gebäude der Universität wird sich ein Post- und Telegraphenamt befinden; daselbst zu behebende Briefe haben die Adresse zu tragen: Wien, Universität, Naturforscher-Versammlung.

Allgemeines Programm.

Sonntag, den 23. September. 7 Uhr abends: Zwanglose Zusammenkunft im Cursalon des Stadtparkes.

Montag, den 24. September. 11 Uhr vormittags: I. Allgemeine Sitzung im grossen Musikvereinssaale, I., Kärntnerring, Künstlergasse Nr. 3. — 1. Eröffnung der Versammlung, Begrüssungen und Ansprachen. — 2. Mittheilungen des Vorsitzenden der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte, des Herrn Professor Eduard Suess (Wien). — 3. Vortrag des Herrn Geheimen Medicinalrathes Professor E. Leyden (Berlin): „Ueber Gerhard van Swieten und die moderne Klinik". — 4. Vortrag des Herrn Professor E. Mach (Prag): „Ueber ein erkenntnisstheoretisches Thema". — 3 Uhr nachmittags: Constituirung der Abtheilungen und Sitzungen derselben. — Gegen Abend machen den Ausflug auf den Kahlenberg u. A. die Abtheilungen für interne Medicin, sowie für Psychiatrie und Neurologie (nachher Zusammenkunft im Schweizerhause).

Dienstag, den 25. September. 9 Uhr vormittags: Abtheilungssitzungen. — 2 Uhr nachmittags: Abtheilungssitzungen. — Abends: Gesellige Zusammenkunft im Thiergarten.

Mittwoch, den 26. September. 11 Uhr vormittags: II. Allgemeine Sitzung im grossen Musikvereinssaale. — 1. Vortrag Seiner Excellenz des Herrn Geheimen Rathes H. v. Helmholtz (Berlin): „Ueber bleibende Bewegungen und scheinbare Substanzen". *) — 2. Vortrag des Herrn Professors A. Forel (Zürich): „Gehirn und Seele". — 3. Geschäftssitzung der Gesellschaft. — 3 Uhr nachmittags: Abtheilungssitzungen. — Gegen Abend machen den Ausflug in den Prater u. A.: die Abtheilungen für interne Medicin und Psychiatrie und Neurologie.

Donnerstag, den 27. September. 9 Uhr vormittags: Abtheilungssitzungen. — 12 Uhr mittags: Empfang der Theilnehmer beim Bürgermeister der k. k. Reichshaupt- und Residenzstadt Wien, Dr. Raimund Grübl, im Rathhause. — 3 Uhr nachmittags: Abtheilungssitzungen. — Gegen Abend machen Ausflüge nach Schönbrunn, Hohe Warte, Klosterneuburg, Dornbach etc. nach Beschluss die Abtheilungen u. A. für interne Medicin und Psychiatrie und Neurologie

Freitag, den 28. September. 11 Uhr vormittags: III. Allgemeine Sitzung im grossen Musikvereinssaale. — 1. Vortrag des Herrn Geheimen Medicinalrathes A. v. Kölliker: „Ueber die feinere Anatomie und die physiologische Bedeutung des sympathischen Nervensystems". — 2. Vortrag des Herrn Oskar Baumann: „Durch Massai-Land zur Nilquelle". — 3 Uhr nachmittags: Abtheilungssitzungen, beziehungsweise 3 Uhr nachmittags: Festdiner im Etablissement Ronacher, I., Himmelpfortgasse 25.

Samstag, den 29. September. (Genauere Bestimmungen folgen im Tagblatt). Morgens: Ausflug nach dem Semmering (Südbahn). — Mittags: Begrüssung auf dem Semmering durch die Aerzte und Naturforscher Steiermarks. — Nachmittags: Fusspartieen unter der Führung der Mitglieder des deutschen und österreichischen Alpenvereines. — Abends: Rückkehr nach Wien.

Um das Zusammenfinden der engeren Fachgenossen zu erleichtern, wird es sich empfehlen, dass jede Abtheilung eine bestimmte Restauration für ihren Mittagstisch, eventuell auch für das Abendessen wähle; die Geschäftsführung schlägt nach Uebereinkunft mit den Einführenden der Abtheilungen vor: für die Abtheilungen für interne Medicin und Psychiatrie und Neurologie: Kaufmännischer Verein, I., Johannesgasse 4.

(Bis auf eventuelle weitere Beschlussfassung durch mündliche Besprechung schlagen wir unseren Specialcollegen vor, obiges Local für gemeinschaftliches Zusammenfinden beizubehalten.) Die Redaction.

---

*) Nachträgliche Bemerkung: Dieser Vortrag ist wegen Erkrankung abgesagt, und wird durch einen anderen ersetzt werden.

Dr. Henry Pyet de Corval †.

Am 25. August d. J. verloren wir durch den Tod einen unserer eifrigsten Mitarbeiter, den um unsere Wissenschaft hochverdienten Herrn Dr. Henry Pyet de Corval, Oberstabsarzt a. D. Den Lesern dieser Zeitschrift war er durch seine im vorigen Jahre erschienene, lehrreiche Arbeit über „Die Suggestiv-Therapie" bekannt. Auch sonst war er theoretisch und praktisch für die Ausgestaltung unserer Wissenschaft thätig gewesen. U. a. war ihm die Bearbeitung des Abschnittes über die Suggestionstherapie in Eulenburgs Realencyklopädie zuertheilt worden. Den Grundzug seines lauteren, edelen Charakters bildete die Bescheidenheit. Niemals stellte er sich in den Vordergrund, niemals suchte er andere zu verkleinern; immer war er, sowohl bei seiner ärztlichen Thätigkeit überhaupt, sowie speciell bei seiner Beschäftigung mit unserer jungen Wissenschaft von dem Bewusstsein durchdrungen, einer allgemeinen Sache zu dienen. Diesem hohen Ziele strebte er trotz mancherlei Anfeindungen, die ja wohl heutzutage keinem Suggestionstherapeuten gänzlich erspart bleiben, mit edler Begeisterung entgegen.

Geboren 1831 in Alt-Karkel (Livland) als französischer Unterthan wurde v. Corval im Jahre 1855 gelegentlich der Absolvirung seines medicinischen Staatsexamens grossherzoglich badischer Staatsbürger. Als solcher widmete er sich dem Militairdienst und machte als Sanitätsofficier die Feldzüge der Jahre 1866 und 70—71 mit, wobei seine Verdienste durch die Verleihung des Eisernen Kreuzes, sowie des Zähringer Löwenordens I. Cl. (mit Schwertern) von höchster Stelle anerkannt wurden. Im Jahre 1872 verliess er aus Gesundheits-

rücksichten als pensionirter Oberstabsarzt den Militairdienst und war von da ab zunächst als prakt. Arzt in Karlsruhe, von 1879 ab als dirig. Arzt in Schöneck (Schweiz) thätig. Seine Thätigkeit als Arzt in Baden-Baden datiert seit dem Jahre 1884.

Seine ersten hypnotischen Studien machte er bei Wetterstrand in Stockholm und wurde späterhin, wie allbekannt, einer der wackersten Vorkämpfer für die Suggestionsbehandlung.

Ein Schlaganfall machte seinem Leben am 25. August d. J. ein Ende. Seiner Wittwe, mit der er in glücklichster Ehe lebte, mag die Trauer aller, die ihn kannten, sowie insbesondere auch aller unserer Sache ergebenen Kollegen einen Trost gewähren.

Max Hirsch.

Das Verhältnis gewisser therapeutischer Methoden zur Suggestion.

Vortrag, gehalten in der Abtheilung für Neurologie auf der 66. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Wien 1894

von

Prof. Dr. **A. Forel** (Zürich.)

Von Anfang an haben die Gründer der Suggestionstherapie Liébeault und Bernheim darauf aufmerksam gemacht, dass die Verbalsuggestion, sei es im Wachzustande, sei es in einem schlafähnlichen Zustand, den wir Hypnose nennen, durchaus nicht die einzige Art ist, therapeutische Suggestionswirkungen zu erzielen. Sie haben darauf hingewiesen, dass nicht nur die Mesmer'schen Striche, die Braid'sche Fixations- und verschiedene andere Methoden zur Erreichung der sogenannten „Hypnose", einzig und allein suggestiv wirken, sondern sie haben schon mit zwingender Klarheit und oft mit beissender Ironie gezeigt, wie viele prachtvolle Wirkungen vieler angeblich örtlich wirkender Heilmethoden: der Electricität, der Suspensionen, der Badecuren etc. in That und Wahrheit nicht anders, als durch den Einfluss der Vorstellungen auf das Nervensystem, also durch Suggestion zu deuten sind, somit nicht anders als das Händeauflegen gläubiger Geistlicher in Betheilanstalten, als das heilige Wasser von Lourdes, als die Wunder aller Propheten etc. Bei den ersten, wie bei den letzten Heilmethoden verbindet sich harmonisch zur Erzielung der suggestiven Heilwirkungen der Glaube des Arztes mit dem Glauben des Kranken. Der Glaube des ersteren giebt seinem Gehirn den nothwendigen impulsiven gebieterischen Ton der Ueberzeugung zur Vollendung der in den Gehirn-Neuronen des zweiten durch dessen Glauben bereits erzielten Dissociationen, welche dann allein die therapeutische Wirkung der Vorstellung ermöglicht. Oft genügt auch der Glaube des Kranken.

Man hätte meinen können, dass diese Erkenntnis, die dem logisch denkenden Arzt so viel Denkstoff giebt, eine ernstliche wissenschaftliche Nachprüfung des wirklichen Wesens der heilwirkenden Factoren bei einer Reihe therapeutischer Methoden, deren Wirkungsart so vollständig unklar ist, hätten veranlassen sollen. Doch warten wir immer noch darauf. — Man möchte meinen: Medici ut aegri volunt decipi.

Der grosse Fehler ist und bleibt beständig ein doppelter: Einerseits unterschätzt und verachtet der Arzt mit verzweifelter Consequenz die Heilresultate von allen möglichen Curpfuschereien. Er giebt zwar diese Resultate, „für gewisse mehr oder weniger nervös-hysterische Zustände“ zu, während sie aber thatsächlich bei einer ganzen Reihe von Krankheiten, die er für seine Kunst allein in Anspruch nehmen will, ebenso zweifellos vorhanden sind: er thäte besser, die Tragweite dieser Heilresultate objectiv zu studiren, und seine wirkliche Kraft nämlich die wissenschaftliche Diagnose und die wirklich wissenschaftliche rationelle Therapie verbunden mit ächt ärztlicher Kunst im Gebiet der Chirurgie, der Geburtshülfe, der Hygieine, der Prophylaxe etc. allein für sich in Anspruch zu nehmen. Im Gebiet der reinen Empirie ist er dem Curpfuscher, dem Pfarrer Kneipp, dem alten Wärter und dergl. höchstens manchmal gewachsen, denn da entscheidet der Instinct, die Intuition. Anderseits hält er für wissenschaftlich, für facultätswürdig, eine Unzahl kindischer Raisonnements, Glaubensartikel, autoritärer Behauptungen, empirischer angeblicher Erfahrungen, Deutungen von Heilresultaten etc., die einer logischen Kritik, verbunden mit einigermassen feststehenden Resultaten, der Wissenschaft keinen Augenblick Stand halten.

So sehen wir täglich das klägliche Schauspiel vor sich gehen, und die ärztliche Kunst ganz allgemein discreditiren, dass neue Heilmittel und Heilmethoden wie Meteore das Licht der Welt erblicken, glänzende Resultate erzielen und im wissenschaftlichen ärztlichen Publikum genau die gleiche Gläubigkeit und Anpreisung finden, wie Mattei's Allheilmittel, Brandt'sche Schweizerpillen, Lourdeswasser etc. im Laienpublikum, um mehr oder weniger bald von der Bildfläche zu verschwinden, wenn ihre suggestive Wirkung vorbei ist. Es giebt aber glücklichere Heilmittel, deren Suggestionswirkung in ihnen selbst derart begründet ist, dass sie haften bleiben und statt vorübergehende Meteore zu bilden, dauernde Panaceen werden, und zwar giebt es

solche genau so gut, wie in der wissenschaftlichen Medicin, auch in der Empirie der Curpfuscherei. Die letzteren werden manchmal nach Jahrzehnten von der wissenschaftlichen Medicin in Gnaden aufgenommen.

Ich will heute nur wenige Beispiele wählen. Mein Landsmann Herr Dr. Nägeli in Ermatingen Ct. Thurgau, Schweiz, hat eine neue Heilmethode erfunden: „Therapie der Neuralgieen und Neurosen durch Handgriffe" die zuerst allgemein belächelt wurde, die aber anfängt, Anerkennung bei der wissenschaftlichen, ärztlichen Welt zu finden, besonders seit sie mit Illustrationen in einem medicinischen Verlag zur Veröffentlichung kam. Als College Nägeli die Ankündigung seiner Methode im Schweiz. Centralverein mit dem kurzen Wort: „Suggestion ist ausgeschlossen", schloss, überflog ein allgemeines Lächeln sämmtliche Gesichter. Jetzt hat das Lächeln meistens aufgehört. In der That müssen wir zuerst anerkennen, dass College Nägeli mit seiner Methode offenbar viele schöne Heilresultate erzielt hat. Wir müssen ferner zugeben, dass diese Methode sehr sinnig ist, indem sie eine kräftige suggestive Wirkung durch psychisch überraschende, sehr anschauliche und etwas kabalistische Handgriffe in loco dolenti erzielt. Das nennt man aber nicht die Suggestion ausschliessen, sondern umgekehrt eine sinnreiche und thatkräftige Varietät des Suggerirens erfinden. Thatsächlich können weder Dr. Nägeli, noch seine Anhänger den Beweis liefern, dass Krankheiten mit dieser Methode geheilt werden, die nicht durch andere, unter einander ganz incongruente Heilmethoden und auch durch Suggestion geheilt werden. Noch viel weniger können sie uns eine rationelle, wissenschaftliche Erklärung dafür geben, wie derartige Handgriffe direct periferisch heilbringend wirken sollen. Da kommt man Einem mit leeren Worten an Stelle erklärender Theorien. Z. B. hat Herr Dr. Ammann in München (Münchener med. Wochenschr. vom 28. August 1894) die Ansicht vertheidigen wollen, dass beim Kopfgriff Nägeli's die Streckung des Halses zwischen 1½ und 5 Centimetern eine Verlängerung des arteriellen Blutzuflusses ohne Verhinderung des Abflusses herbeiführen und dadurch, bei Gehirnphyperämie und Congestionen nach dem Kopf, besser ableitend wirke als kalte Umschläge etc. Es soll auch nach Nägeli unter diesem Griff Blässe im Gesicht folgen, was die Richtigkeit der genannten Erklärung beweisen soll. Nehmen wir selbst an, diese Erklärung sei nachgewiesen, wie kann man sich

denn einbilden, dass ein solcher Griff an und für sich dauernde Heilung hervorrufe, wenn nicht durch Suggestionswirkung d. h. durch definitive Regulirung der Vasomotoren vermittelst Vorstellung und automatisch regulirenden Apparaten des Centralnervensystemes? Ebenso wenig stichhaltig ist die Nervendehnungstheorie Nägeli's, wie überhaupt die Theorie der Heilerfolge der Nervendehnungen. Bei Nägeli's Heilmethode giebt es, wie bei allen solchen Dingen, Misserfolge und vorübergehende Besserungen, nämlich bei den nichtsuggerirten Patienten. Das alles wird uns nicht verhindern, event. die Nägeli'sche Methode zu empfehlen, wenn die Verbalsuggestion nicht zum Ziel führt.

Auch der Empirismus der von senilerotischen Vorstellungen ausgegangenen Brown-Séquard'schen Spermatotherapie hat sich in der wissenschaftlichen Medicin Eingang verschafft, vielleicht weil sie von einem Gelehrten ausging. Sie hat natürlich ihre Heilerfolge nicht verfehlt, denn auch da wirkt ein mächtiger suggestiver Factor mit. Man hat zwar von Resultaten ohne Wissen des Kranken gesprochen; wie kann aber ein Kranker eine Injection nicht merken? Es sollen auch Vergleichungen mit Injectionen anderer Substanzen gemacht sein. Doch derartige voreingenommene therapeutische Experimente lassen mich sehr skeptisch, trotz des Schweizer. Laboratoriums für Brown-Séquard'sche Flüssigkeiten von William Vogt in Genf, der damit verbundenen Reclame und der berühmten Heilung seines Vaters.

Es ist Ihnen Allen bekannt, dass die „wissenschaftliche" Electrotherapie nicht imstande war, den wuchtigen Angriff von Möbius mit Erfolg zu bestehen und bis jetzt die Begründung ihrer Wissenschaftlichkeit schuldig geblieben ist. Als neueste Gegensätze oder Widersprüche derselben wollen wir die hervorragenden Heilerfolge erwähnen, welche Sperling in Berlin mit den allerschwächsten Strömen allein erzielt, während ein Landsmann von mir, Herr Dr. Julius Heller in Luzern umgekehrt mit den stärksten Strömen und ausgedehnten Berührungsflächen der Electroden allein überraschend gute Heilresultate aufzuweisen hat.

In allerneuester Zeit versucht nur Herr Dr. Sperling in Berlin in einer sehr bemerkenswerthen Schrift, bei welcher wir den Muth des Verfassers nur loben können, eine Rehabilitation der Homöopathie, (Die homöopathische Arzneimittellehre, eine critische Studie von Dr. A. Sperling, 1894). In dieser Schrift erwähnt der sonst mit der Suggestionsmethode vertraute Verfasser dieselbe mit keinem Wort, wie

er sie auch schon bei der Schilderung der Wirkung seiner schwächsten electrischen Ströme möglichst in den Hintergrund drängte. Die Zeit erlaubt mir nicht, mich in eine detaillirte Kritik der neuesten Arbeit Sperling's einzulassen. Die starke Position Sperling's ist die herbe Kritik unserer kritiklosen medicinisch-pharmakologischen Therapie, das masslose Experimentiren mit starken Dosen aller möglichen giftigen Substanzen, die vielfach im Organismus mehr Schaden anrichten, als die Einzelsymptome, die sie beseitigen und als ihre oft mehr als problematische Heilwirkung Gutes thun kann. Seine ungemein schwache Seite dagegen ist der Mangel an Kritik bei der Beurtheilung der positiven Heilerfolge homöopathisch verdünnter Arzneimittel. Gewiss hat Sperling Recht, wenn er die bedeutenden Heilerfolge der Homöopathen, vor allem ihre sorgfältige Diätetik und ihre oft vorzügliche Beobachtung der Hygieine am Krankenbett lobend hervorhebt. Er hat auch Recht, wenn er der wissenschaftlichen Medicin vorwirft, die Homöopathie zu wenig studirt zu haben. Doch geht er viel zu weit, wenn er eine förmliche Anerkennung der Homöopathie verlangt. Was der wissenschaftliche Standpunkt vor allem der Homöopathie vorzuwerfen hat, ist, dass sie sich als Sonderglaube, im Gegensatz zur wissenschaftlichen Medicin, wenigstens in der Therapie gestellt hat, dass sie eine Medicin in der Medicin, eine Wissenschaft in der Wissenschaft sich, dem Titel nach, benimmt. Es giebt aber nur eine Wissenschaft, wenn auch natürlich mit menschlichen Ansichten und Irrthümern vermischt. Glauben die Vertheidiger einer Lehre recht zu haben, so sollen sie dieselbe muthig, gegen alles Lächeln und a priori, mögen sie auch Märtyrer ihrer Ueberzeugung werden, vertheidigen, bis sie mit der Wahrheit im ehrlichen wissenschaftlichen Kampf durchdringen. Sobald sie sich aber als dogmatische Kaste absondern, sich von den übrigen wissenschaftlichen Kreisen lossagen und ihren Erfolg bei der Gläubigkeit des kritiklosen Laienpublikums suchen, haben sie so lange das Anrecht auf Anerkennung in wissenschaftlichen Kreisen verwirkt, als sie bei diesem System verharren.

Vor allem aber hat Sperling vollständig versäumt, zu untersuchen, in wiefern die Heilwirkung infinitesimaler homöopathischer Verdünnung der Arzneimittel auf Suggestion beruhen oder nicht In dieser Beziehung ist er uns jeden Beweis schuldig geblieben. Die wirkliche Begründung der homöopathischen Heilmethode fehlt, so lange nicht der Beweis geliefert ist, dass die homöopathisch verdünnten Heilmittel an und für

sich, ohne Zuhülfenahme der gläubigen Vorstellung des Kranken ihre Wirkungen erzielen.

Der Zweck meiner Auseinandersetzungen, hochgeehrte Herren Collegen, ist, vor allem den dringenden Wunsch zu äussern, dass endlich eine concentrirte wissenschaftlich-logische Thätigkeit in der Medicin Platz greife, mit Bezug auf Ausschaltung des suggestiven Momentes von den anderen Momenten bei den Heilfolgen der Therapie. Ich verkenne nicht die ungeheure Schwierigkeit, welche ein solches Studium zu überwinden haben wird. Es erfordert einen ungeheuer kritischen Geist einerseits, aber nicht minder eine vollständige practische und theoretische Beherrschung der Suggestionslehre und der practischen therapeutischen Suggestionsmethode. Um die Tragweite dieser von uns gestellten Forderung zu ermessen, muss man freilich die ausgedehnten Heilerfolge der einfachen Suggestion, wie sie ein Liébeault, ein Bernheim, ein Wetterstrand u. A. mehr erzielt haben, selbst erfahren und begriffen haben. Erst damit bewaffnet, kann man erspriessliche Resultate von sorgfältig veranstalteten vergleichenden Experimenten erhalten. Dafür dürfte aus einem so verstandenen und unternommenen wissenschaftlichen Studium der therapeutischen Factoren wirkliches Licht, wirklicher Ernst und wirkliche Wissenschaft in dieses so sehr von Empirie und Aberglauben verunstaltete Gebiet der Medicin allmälig hineinkommen. Eine derartige wissenschaftliche Reform der Therapie, der freilich die allgemeine Anerkennung der Suggestionslehre durch die wissenschaftliche Medicin vorangehen muss, dürfte auch endlich viel zu einer ethischen Reinigung unserer heutigen medicinischen Therapie beitragen.

Zur Behandlung der Bleichsucht

von

Dr. G. Ringier (Zürich).

(Schluss).

Die zwei Fälle sind:

1. Fräulein H..., 20 Jahre alt, hatte als Kind die Masern, vor 6 Jahren drei Wochen lang die Gelbsucht, sonst keine nennenswerthe Krankheit gehabt. Mit dem 13. Jahre menstruirt, ziemlich regelmässig, seit einem Jahre aber zu oft, alle drei und selbst alle zwei Wochen, zu stark und zu lang, bis 5 Tage. Schon vor den Menses ist ihr nicht wohl, sie hat fluor albus, mit denselben meist Bauch- und Kreuzschmerzen, oft so, dass sie das Bett hüten muss. Mit dem 14. Jahre wurde sie bleichsüchtig und von da an mit Eisenpillen behandelt, die sie oft das ganze Jahr hindurch nehmen musste. Daneben machte sie lange Landaufenthalte, wodurch sie einmal ihr Blut wieder auf 60% Hämoglobingehalt bringen konnte. Die letzte Zeit hatten aber die Eisenpillen und andere Eisenpräparate keinen Einfluss mehr und Pat. nahm letztes Jahr immer mehr ab. Sie ist nervös, regt sich wegen nichts auf, wird oft sehr gereizter und dann wieder deprimirter Stimmung, ist schnell ermüdet, bekommt dann starkes Kopfweh, dass es ihr im ganzen Kopfe klopft, hat Congestionen und manchmal Nasenbluten. Sie fühlt Schwere in den Gliedern und muss sich zu jeder geistigen Arbeit anstrengen. Ihr Schlaf ist schwer und sie könnte den ganzen Tag schlafen. Der Appetit ist gering, der Stuhl war retardirt, ist aber jetzt regelmässig, seitdem sie beobachtet hat, dass sie sich denselben durch dürre Birnen, die sie beim Frühstück nimmt, jeweilen stets mit gutem Erfolg verschaffen (d. h. autosuggeriren) kann. Seit drei Jahren hat sie ein Hüsteln, ist schnell heiser und hat zwischen den Schulterblättern ein Kältegefühl. Die Aerzte sollen nichts an den Lungen gefunden haben.

Die Untersuchung ergiebt ziemliche Abmagerung, blasses chlorotisches Aussehen der äussern Haut und der Schleimhäute. Druck-

empfindlichkeit des linken Querfortsatzes des 3. Brustwirbels, verstärkten und beschleunigten Herzschlag bei der Untersuchung, abgeschwächten 2. Mitralton, unrein und blasend. Rechte Lungenspitze unbestimmtes Athmen, ohne Rasselgeräusche, Percussionston nicht verändert, doch schien es mir manchmal, als ob das Gefühl grösserer Resistenz da sei. Sie schwitzt nachts nicht und hat keinen Auswurf. Hämoglobingehalt 35%.

Sie wird im März 1894 siebenmal, im April viermal und im Mai zweimal (den 5. und 16.) hypnotisirt. Die erste Hypnose am 7. März gelingt leicht, sie verfällt in den 2. Grad, der sich in der nächsten Sitzung deutlich ausprägt und bis an's Ende der Behandlung gleich bleibt. Der Erfolg war ein guter und beeinflusste die verschiedenen Symptome folgendermassen:

Der Hämoglobingehalt des Blutes zeigte am 7. März 35%, am 21. 45%, am 4. April 60%, am 23. 60% und am 16. Mai 65%.

Das Aussehen der Pat. wurde stätig besser. Am 17. März notirte ich: sie fühlt sich viel wohler, energischer und freudiger zur Arbeit; sie hat das ihrer Mutter gesagt, allein diese finde noch keine Veränderung und sei misstrauisch. Am 21. März giebt sie mir an, dass jetzt auch ihre Verwandten sehen, dass es ihr besser geht; ihre Wangen fangen an bessere Farbe zu bekommen, ihr früher spitzes Gesicht ist wieder voller und der Ausdruck ein freudiger. Der Appetit hatte sich von Anfang an bis zum 4. April bedeutend gebessert. Wie aber aus den Hämoglobingehalt zu ersehen ist, so hatte sie vom 4.—23. April keinen Fortschritt gemacht. Sie gab mir an, dass sie einige Zeit deprimirter Stimmung gewesen sei und dass der Appetit sich dabei vermindert hatte. Was diese Depression verursacht und dadurch die Hämoglobinvermehrung zum Stillstand gebracht hatte, wusste sie nicht anzugeben. Von da an war sie in Folge der Suggestion wieder fröhlicher und die deprimirte Stimmung kehrte nicht wieder. Die nervöse Aufregung hatte sich von Anfang der Behandlung an sofort gebessert, das Kopfweh sich nach der 2. Sitzung vollständig verloren. Das Nasenbluten hatte sich am 9. März noch einmal eingestellt; sie war an diesem Tage beim Zahnarzt gewesen und hatte nachher Congestionen nach dem Kopfe. Von da an hatte sie weder Congestionen noch Nasenbluten.

Den Husten hatte sie vom 7.—10. März, nachdem er am 7. März wegsuggerirt worden war, nicht mehr gehabt. Am 17.

März gab sie an, dass sie wieder etwas huste, aber viel weniger und seltener als vor der Behandlung. Den 24. März konnte sie mir wieder angeben, dass derselbe aufgehört habe. Am 4. April gleiche Angabe; eine abermalige Untersuchung der Lungen an diesem Tage ergiebt besseres Athmen als am 7. März, das verwischte unbestimmte Athmen nimmt einen mehr normalen Charakter an und lässt In- und Expiration deutlich unterscheiden. Der Husten ist nicht mehr gekommen. Es handelte sich somit wahrscheinlich um einen ganz leichten Spitzenkatarrh, der in Folge der Besserung des Allgemeinbefindens in Heilung überging. Das Kältegefühl zwischen den Schulterblättern war nach den 2 ersten Sitzungen verschwunden. Zu bemerken ist noch, dass ein Bruder Phthisiker ist, ebenso eine Tante und eine Cousine.

Die Menses hatte sie den 12. März bekommen, 4 Wochen nach den letzten (12. Febr.), dieselben dauerten 2 Tage lang bis zum 14., hörten dann auf und kamen am 15. wieder. Zwei Tage vor ihrem Erscheinen (am 10. März) hatte sie Kreuzschmerzen, die sie aber nicht besonders belästigten. Ich hatte sie vor dem 12. März nur zweimal hypnotisirt (den 7. und 10.). Die Menses traten genau am suggerirten Tage ein und waren nicht so stark als sonst. Die nächste Hypnose fand am 15. statt, an welchem Tage sie dieselben wieder bekommen hatte und sollen sie richtig nach der Suggestion bis zum Abend aufgehört haben (Pat. wurde nachmittags um 2 Uhr hypnotisirt). Von da ab bekam sie dieselben zu den bestimmten Tagen des 9. April und 7. Mai und sie dauerten wie vorhergesagt 3 Tage lang ohne alle Beschwerden und auch ohne vorherigen Fluor. Am 9. April bekam sie dieselben statt um 8 Uhr morgens erst um halb 9 Uhr, am 7. Mai aber genau zur suggerirten Zeit um 8 Uhr morgens und sie verschwanden wieder um 8 Uhr morgens den 10. Mai.

2. Fräulein S . . . wurde mir von Herrn Dr. W. v. Muralt gütigst zur hypnot. Behandlung zugewiesen. Er schrieb mir darüber: „Ich habe Frl. S . . . wegen hochgradiger Chlorose seit längerer Zeit in Behandlung, namentlich ist die Magenthätigkeit sehr elend gewesen. Unter strenger Reglirung der Diät — vorwiegend Milchnahrung — verbunden mit leichten Eisenpräparaten haben sich die Magenschmerzen gänzlich verloren, die Verdauung ist besser und auch das Aussehen hat sich gehoben. Dagegen haben sich die Wadenkrämpfe, an denen

sie seit Langem leidet, trotz Einreiben, Einbinden und vierwöchentlicher Massage wieder vermehrt, nachdem sie zu Beginn der Massage sich bedeutend vermindert hatten. Menstruirt ist Pat. noch nicht."

Ausserdem machten mir Pat. und deren Bruder noch folgende Angaben: Sie war von jeher blutarm, im letzten Sommer aber sehr stark. Sie litt an starken Magenkrämpfen gleich nach dem Essen und nachts an starken Wadenkrämpfen. Diese letzteren bestehen seit 1½ Jahren, erst wöchentlich einmal, dann immer öfter, seit letztem Sommer hat sie dieselben allmählich bis selbst 8 mal in der Nacht, so dass ihr die Beine noch andern Tags weh thun. Sie klagt ferner über Kopfschmerzen in den Augenhölen und am Hinterkopf, manchmal mit Stechen in den Augen und Schwindel beim Bücken. Stuhl träge und selbst Verstopfung bis zu 8 Tagen. Starkes Herzklopfen auch bei vollkommener Ruhe. Erschreckt schnell, hat Emotionen wegen nichts, regt sich wegen Kleinigkeiten auf, ist oft trauriger Stimmung, leicht ermüdet kann öfters nicht schlafen. Beine wie abgeschlagen und schwer zu bewegen, Kältegefühl in Händen und Füssen. Die Magenkrämpfe sind durch die Behandlung vergangen, der Appetit gebessert und die Füsse abgeschwollen. Pat. war von jeher nervös, sie gleicht ihrer nervösen Mutter.

Die Untersuchung ergiebt blasse Farbe der Haut und Schleimhäute, überhaupt die Symptome der Chlorose mit Tendenz zur Fettentwicklung. Der Hämoglobingehalt des Blutes ergiebt 30%. Sie hat Angst vor den Nächten wegen den Wadenkrämpfen. Ausser leichter Druckempfindlichkeit des 3. Brustwirbels sind keine Sensationsstörungen vorhanden. Gesicht aufgetrieben und leichtes Oedem der Hände. Puls variabel 84—100.

Ich gebe hier die lange Krankengeschichte chronologisch wieder, indem ich jeweilen nur die neuen Symptome kurz angebe, alles Weitere aber weglasse. Das Allgemeinbefinden war, wo nichts besonderes bemerkt ist, stets ein gutes.

2. XI. 93. Erste Sitzung. Sie erwacht zweimal aus der Hypnose, in 3. Hypotaxie.

3. XI. 93. 2 Hypnosen, bei 2. leichter Somnambulismus mit Erinnerung des Anfangs der Hypnose. Suggestion gegen Kopfschmerzen, Herzklopfen, Wadenkrämpfe, für Appetit, Verdauung, Stuhl auf 11½ Uhr morgens angesagt.

6. XI. 93 Es geht ihr ganz gut. Hatte keine Wadenkrämpfe und vortrefflich geschlafen. Kein Herzklopfen. Stuhl gegen Mittag gehabt. Appetit noch wechselnd, Noch leichte Schmerzen um's linke Auge herum. Stimmung war fröhlich. Hypnosen von heute an mit tiefem Somnambulismus.

7. XI. 93. Gutes Befinden. Den Stuhlgang hatte sie nun Abends 8 Uhr statt $11^1/_2$. Suggerire ihn Abends 8 Uhr zu haben, weil es morgens $11^1/_2$ wegen der Pensionsstunden (Pat. ist in einer Pension) nicht gut geht. Noch leichte Schmerzen über dem linken Auge. Schlaf gut traumlos bis am Morgen, was ihr seit langem nicht vorkam. Appetit gut.

8. XI. 93. Klagt über Knotengefühl auf der Brust und im Halse, das ihr Schmerzen und Beengungen mache.

9. XI. 93. Kein Knotengefühl mehr.

10. XI. 93. Stuhl stets Abends 8 Uhr gehabt.

13. XI. 93. Hatte Schmerzen in der linken Schulter, Ellenbogen und Handgelenk.

21. XI. 93. Gestern und vorgestern wieder je einmal nachts Wadenkrämpfe in der rechten Wade. Sie glaubt, das kalte Wetter sei schuld. Keine Schmerzen mehr verspürt.

24. XI. 93. Blut 43% Hämoglobin. Keine Wadenkrämpfe mehr. Die Wangen fangen an, sich leicht zu röthen und die Gesichtsfarbe ist nicht mehr so blass wie anfangs.

6. XII. 93. Schmerzen im linken Knie.

13. XII. 93. Blut 6 % Keine Knieschmerzen.

27. XII. 93. Blut 63%. Hatte die letzten Tage Magenkrämpfe, beschuldigt den Genuss von eingemachten Früchten.

3. I. 94. Keine Magenkrämpfe mehr.

10. I. 94. Suggestion der Menses auf den 20. während 3 Tagen ohne Schmerzen.

17. I. 94. Blut 55% = — 8%. Hatte letzte Woche plötzlich und unerwartet die Nachricht vom Tode einer Cousine bekommen, was sie aufregte und angegriffen hat, habe von da an ihren Appetit verloren, sie erschrecke schnell und habe leicht Emotionen.

24. I. 94. Erschreckt nicht mehr, hat guten Appetit und ist nicht mehr aufgeregt. Sie hat die Menses noch nicht bekommen; wegen dem Zurückgang des Hämoglobins keine weitere Suggestion mehr dafür.

7. II. 94. Hatte die Menses den 2., 3. und 4. Februar bekommen, ohne Beschwerden bei gutem Befinden. Es ist möglich, dass dieselben durch die psychische Aufregung in Folge des Todes der Cousine und damit verbundenem Rückgang des Hämoglobins verzögert wurden.

14. II. 94. 75% Hämoglobin.

28. II. 94. Hatte einige Tage starkes Kopfweh, das aber heute nachgelassen hat. Sugg. der Menses auf 2.—5. März.

7. III. 94. Sieht gut aus, hat leicht geröthete Wangen, ist aber noch fetter geworden. Hämoglobin 65% = — 10%, was ich nach dem Aussehen nicht erwartete. Sie hatte letzte Tage noch leichtes Kopfweh und klagt, dass sie zu viel beschäftigt sei: 8—12 Uhr Unterricht, dann Mittagessen und nachher bis 2 Uhr lange Spaziergänge mit schnellen Gehen, 2—6 Uhr Unterricht, dann Nachtessen und bis 10 Uhr Aufgabenmachen. Sie sei daher stets sehr ermüdet. Verbot dieser Ueberanstrengung, die möglicherweise die Ursache des Kopfwehs und des Hämoglobinrückganges ist.

14. III. 94.	Hatte die Menses vom 10.—13. März, also acht Tage zu spät. Sie zeigt hypnotische und posthypnotische leichte Hallucinationsfähigkeit: ich frage sie in der Hypnose, was sie zu sehen wünsche, sie sagt ihre Mutter. Ich streiche mit der Hand über ihre Augen und sage, da ist ihre Mutter. Sie ist freudig überrascht, spricht mit derselben und eine ganze freudige Scene spielt sich in ihrem Geiste und ihren Gesichtszügen ab. Auffallend ist dabei, dass sie einen Gruss von mir an ihre Mutter in lauter Sprache ausrichtet, gleichsam als ob sie mich überzeugen wollte, dass sie dem Auftrage nachkam, während sie alle sonstigen Fragen und Antworten an dieselbe mit leiser Stimme richtet.
21. III. 94.	Sugg. der Menses auf 9. April. Sie hatte schon letztes Mal und auch heute wieder über Schmerzen in den Augen geklagt. Sie liess sich auf mein Anrathen bei einem Augenarzte untersuchen, der in seinem Berichte an mich die Sache als nervöser Natur erklärte.
28. III. 94.	Ist heute wieder nervös aufgeregt, indem sie schlechte Nachrichten von ihrem an Phthisis kranken älteren Bruder bekam, täglich Telegramme, die sie beunruhigten.
4. IV. 94.	Hat heute bessere Nachrichten von Hause bekommen. Hämdglobin 60% = — 5%, also wieder Abnahme in Folge der Aufregung.
11. IV. 94.	Hat die Menses noch nicht bekommen, ich unterlasse es, sie ferner zu suggeriren. Keine Augenschmerzen mehr.
25. IV. 94.	Aussehen und Befinden gut
5. V. 94.	Hatte die Menses den 30. April bekommen. Am gleichen Tage bekam sie die Nachricht vom Absterben ihres Bruders, was sie sehr aufregte und angriff, in Folge dessen sie Nachts träumte und wieder Wadenkrämpfe bekam. Die Menses hatte sie 3 Tage lang und ohne Beschwerden.
9. V. 94.	Keine Wadenkrämpfe und ruhiger traumloser Schlaf. Sagt, sie sei auch viel ruhiger und weniger mehr afficirt vom Tode ihres Bruders.
23. V. 94.	Schlaf einige Nächte noch etwas unruhig gewesen.
6. VI. 94.	Schlaf gut. Hämoglobin 65%, also geringe Zunahme + 5% seit dem 4. April. Es scheint auch hier wieder die Todesnachricht und die damit verbundene Aufregung behindernd auf die Hämoglobinbildung eingewirkt zu haben. Ihr Befinden ist aber sonst ein gutes. Pat. verlässt Zürich und somit auch die Weiterbehandlung, da ihre Pensionszeit abgelaufen ist.

* * *

Dies in möglichster Abkürzung die beiden Krankengeschichten. Es scheinen mir dieselben nicht uninteressant zu sein. Bei beiden Fällen ist zu ersehen, wie psychische Einflüsse den Hämoglobingehalt des Blutes wieder herabsetzten oder die Hämoglobinbildung verhinderten. Bei der ersten Patientin blieb das Hämoglobin in Folge deprimirter

Stimmung vom 4.—23. April auf gleicher Höhe (60%). Bei der 2. bewirkte zuerst die unerwartete Nachricht von dem Tode einer Cousine eine Verminderung von 63 auf 55%, dann wieder sehr wahrscheinlich die Ueberanstrengung und das damit verbundene Kopfweh einen Rückgang von 75 auf 65%, später kam wieder die schlechte Nachricht vom Befinden ihres Bruders und der Rückschritt des Hämoglobin auf 60%. Es ist daher auch wahrscheinlich, dass die Todesnachricht wieder hindernd wirkte, obschon ich den Hämoglobingehalt kurz vor- und nachher nicht gemessen habe; die Hämoglobinzunahme aber vom 4. IV. 1894 (60%) bis zum 6. VI. 1894 (65%), also in zwei Monaten, wäre wahrscheinlich ohne dieses Ereigniss eine grössere gewesen. Es ist daher auch erklärlich, wenn die Hämoglobinzunahme bei der Patientin, deren psychische Beweglichkeit derjenigen einer Hysterischen gleichkommt, vor der Suggestivbehandlung nicht stark beeinflusst werden konnte, obwohl eine Besserung im Allgemeinen erzielt worden war. Die beständigen psychischen Schwankungen mussten stets lähmend auf die Hämoglobinbildung einwirken. Es ist daher wohl auch anzunehmen, dass ohne die Ereignisse während der Suggestivbehandlung, denen ich unmöglich zuvorkommen konnte, der Hämoglobingehalt rascher gestiegen wäre. Wenn nun auch die Behandlung in beiden Fällen nicht vollständig zu Ende geführt und der Hämoglobingehalt nicht auf 100% gebracht werden konnte, da die Patientinnen Zürich verliessen, so zeigt doch der Verlauf, dass die Eisen- verbunden mit Suggestivbehandlung das Rationellste bei der Chlorose sein möchte, jedenfalls bei Fällen, wo das Eisen allein nicht ertragen wird oder wo psychische Störungen vorhanden sind.

Suggestion, Suggestivtherapie, Psychische Behandlung.

Ein kritischer Rückblick auf die neuere Litteratur

von

Dr. Frhn. v. Schrenck-Notzing (München.)

(Schluss.)

Gegenüber den zweifelnden Bemerkungen Binswanger's über Wetterstrand's Erfolge bei Morphinisten trat in einem offenen Brief Dr. Landgreen [98]) für die Thatsache ein, dass die Suggestionstherapie bei der Behandlung der Morphiumsüchtigen sich als ausgezeichnetes Heilmittel bewährt habe, ja hierin vielleicht die grössten Triumphe feiere, indem sie nicht allein die mit der Abgewöhnung verbundenen Leiden vermindere und zur Abkürzung der Cur beitrage, sondern auch dem Recidiv vorbeuge.

Von 42 Fällen von Morphinismus konnte nur bei 2 oder 3 ein Rückfall verzeichnet werden. Landgreen selbst ist ein solcher von Wetterstrand geheilter Morphinist.

Ebenso günstig lautet die kleine, praktische und theoretische Studie, in welcher Forel [89, 99, 100]) auf die therapeutische Wichtigkeit der Suggestion in der Behandlung der Obstipation aufmerksam macht. Nach seiner Anschauung gehören zahlreiche habituelle Stuhlverstopfungen zu den functionellen Encephalosen.

Es handelt sich hier um eine hemmende Wirkung der Hirninnervation. Die normale Defäcation steht unter dem Einfluss centraler Automatismen, welche ihrerseits von gewissen, meist unbewusst bleibenden Zeitvorstellungen beeinflusst werden. Bei der habituellen Verstopfung fehlt häufig das Gefühl des Stuhldrangs oder es stellt sich zu spät und zu mangelhaft ein. Die Muskelinnervation als Voraussetzung zur peristaltischen Darmbewegung ist ungenügend. Dadurch nun, dass Forel in einer Anzahl solcher Fälle die dissociirte Gehirnthätigkeit auf den automatisch arbeitenden Nervenapparat (für die Darmthätigkeit) concentrirte (d. i. hypnotische Suggestion des eintretenden Stuhls), weckte er mit Hilfe der Vorstellung psychofugalen Ge-

schehens die Peristaltik und beseitigte so diese pathologische Gewohnheit des Centralnervensystems. Eine solche kann auch, wie Brügelmann [90]) gezeigt hat, das neurasthenische Asthma werden. Daher betrachtet auch dieser Beobachter für die genannte Form die zielbewusste Beeinflussung der Psyche des Patienten (mit Hilfe hypnotischer Suggestion) als Hauptaufgabe der Behandlung. Dafür spricht eine Anzahl in dieser Weise erlangter Heilerfolge.

Ein 15 Monate bestehender hysterischer Mutismus wird von Ringier [91]) beseitigt, während Grossmann [92]) die Verwerthbarkeit der hypnotischen Suggestion bei der Reposition und Nachbehandlung von Knochenbrüchen erprobte.

Besonderes Interesse dürften die kritischen Bemerkungen Delboeuf's [93]) über die verbrecherischen Suggestionen der Nancyer Schule hervorrufen. Er beweist, dass die Subjecte der Laboratoriumsexperimente eine relative Selbständigkeit bewahren, dass solche durch Suggestion verleitete Verbrecher mitunter bewusstermassen ihre Rolle spielen. Ein interessantes Beispiel ist eine Somnambule Delboeuf's, welcher suggerirt war, mit einem wirklich geladenen Revolver auf vermeintliche Räuber zu schiessen. Die sonst für alle Suggestionen empfängliche Somnambule, welche sich wiederholt früher davon überzeugt hatte, dass der Revolver geladen war, konnte trotz energischer Befehle nicht dazu veranlasst werden, wirklich zu schiessen. (Delboeuf hatte ohne ihr Wissen den Revolver rascher entladen.) Aus dieser interessanten Beobachtung geht hervor, dass man kein Recht hat, aus den Experimenten des Laboratoriums, deren imaginärer Charakter von den Versuchsobjecten instinctiv oder unbewusst herausgefühlt wird, auf wirkliche Verbrechen durch Suggestion zu schliessen.

Verfasser dieses Referates hat als Ergänzung zum Müller'schen Sammelwerk über Neurasthenie seine Casuistik in einer besonderen Arbeit veröffentlicht. Dieser Beitrag zur psychischen und suggestiven Behandlung der Neurasthenie [94]) bringt die Krankengeschichten, Tabellen etc., deren Resultate schon im vorjährigen Bericht mitgetheilt sind.

Endlich möge noch an dieser Stelle auf das soeben erschienene Werk Grossmann's [95]) „Die Bedeutung der hypnotischen Suggestion als Heilmittel" hingewiesen werden. Dasselbe enthält 26 medicinische und 3 juristische Gutachten über den Heilwerth und die forensische Bedeutung der Suggestion. Sämmtliche Aerzte, darunter die Professoren

Bernheim, Azam, Beaunis, Danilewsky, Delboeuf, Eulenburg, Janet, Krafft-Ebing, Forel, Morselli und Obersteiner, nehmen auf's Wärmste und entschiedenste Partei für die Suggestionslehre nach den Grundsätzen der Nancyer Schule, speciell für ihre praktische Nutzanwendung in der Therapie. Eine namhafte Zahl lehrreicher Krankengeschichten liefert erläuternde Beispiele für die Macht dieser Heilpotenz; einzelne Autoren fügen sogar statistische Uebersichtstabellen hinzu. So berichtet van Renterghem und van Eeden, dass in ihrer Anstalt vom 5. Mai 1887 bis 30. Juni 1893 1089 Patienten suggestiv behandelt wurde. Davon Heilung: 28,28%, dauernde Besserung: 23,69%, leichte Besserung: 21,02%. Erfolglosigkeit: 17,81%, unbekannter Verlauf: 9,18%. Wetterstrand gründet sein günstiges Urtheil für die Suggestionstherapie auf die Hypnotisirung von 7000 Menschen.

Der Inhalt dieser interressanten Sammlung, welcher wir weiteste Verbreitung wünschen, deckt sich im Wesentlichen mit folgendem Passus aus dem Gutachten von Forel: „Der Hypnotismus ist und bleibt somit seinen Gegnern zum Trotz, ein Zweig der Wissenschaft, und zwar der Psychologie und der Gehirnphysiologie, mit Nutzanwendung in der Medicin und an manchem anderen Orte. Die Suggestionslehre greift tief in das ganze Leben der Menschheit hinein; sie hat — ähnlich darin der Evolutionslehre — Verknüpfungen mit allen Zweigen des menschlichen Denkens, Fühlens, Wollens und Treibens."

Speciell den Aerzten legt auch Bernheim das Studium der Suggestion an's Herz. Er schliesst sein Gutachten mit den Worten: „Ohne eindringende Kenntniss des psychischen Elements in den Krankheiten und seiner pathogenen und therapeutischen Rolle giebt es thatsächlich keine Aerzte, sondern nur — Thierärzte!"

Literatur: 1) Obersteiner, Die Lehre vom Hypnotismus. Wien und Leipzig 1893, M. Breitenstein. — 2) Max Hirsch, Suggestion und Hypnose, kurzes Lehrbuch für Aerzte. (Leipzig 1893, Ambrosius Abel), ausführlich vom Ref. besprochen in der Zeitschr. f. Hypnotismus 1894, Januarheft. — 3) Haas (Dr., Prof. d. Philos. am Lyceum zu Passau), Ueber Hypnotismus und Suggestion. Augsburg 1894, Kranzfelder's Buchhandlung. — 4) Landmann, Die Mehrheit geistiger Persönlichkeiten in einem Individuum, eine psychologische Studie. Stuttgart 1894, Enke. — 5) Azam, Hypnotisme et double conscience. Paris 1893, Alcan. — 6) Rosse, Dreifache Persönlichkeit. The Journ. of nerv. and ment. disease. März 1893. — 7) Séglas, Bemerkungen über die Theilung der Persönlichkeit und über

psychische Hallucinationen. Arch. de Neurol., Januar 1892. — [8]) Beauteau, Automatisme somnambulique avec dédoublement de la personnalité. Annal. méd. psychol. Januar, Februar 1893; ref. in der Zeitschr. f. Psychiatr. 1893, Nr. 49. — [9]) Löwenfeld, Pathologie und Therapie der Neurasthenie und Hysterie. Cap. Anfälle von hysterischem Somnambulismus, pag. 515. Wiesbaden 1894, Bergmann. — [10]) Krafft-Ebing, Hypnotische Versuche. Stuttgart 1893, 2. Aufl., Enke. — [11]) Benedikt, Hypnotismus und Suggestion, eine klinisch-psychologische Studie. Wien und Leipzig 1894, Breitenstein. — [12]) Jolly, Ueber Hypnotismus und Geistesstörung. Arch. f. Psychiatr. u. Nervenkh. XXV, Heft 3. — [13]) Friedrich, Die Hypnose als Heilmittel. Annal. d. städt. allg. Krankenhäuser in München. München 1894, IV, Lehmann. — [14]) v. Schrenck-Notzing, Der Hypnotismus im Krankenhause links der Isar, eine kritische Studie über die Gefahren der Suggestivbehandlung. Leipzig 1894, Abel; dasselbe Werk in's Italienische übersetzt von Dott. O. Manganotti. Milano 1894, Kantorowicz. — [15]) Forel, Zur Hypnose als Heilmittel. Münchener med. Wochenschr. 1894. Nr. 8 und Hypnotismus und Hysterie. Münchener med. Wochenschr. 1894. Nr. 22. — [16]) Jolly, Hypnotismus und Hysterie. Münchener med. Wochenschr. 1894, Nr. 13. — [17]) Löwenfeld, Hysterie und Suggestion. Münchener med. Wochenschr. 1894, Nr. 7 und 8. — [18]) Janet, Die Suggestion bei Hysterischen. Arch. de Neurol., November 1892; ref. in der Zeitschr. f. Psychiatr. 1893, XLIX, Heft 6. — [19]) Mesnet, Somnambulisme spontané dans ses rapports avec l'hystérie. Arch. de Neurol., Nr. 69. — [20]) Guinon, Beiträge zum Somnambulismus (Du somnambulisme hystérique). Progrès méd. 1892, Nr. 34. — [21]) Kochs, Demonstration hypnotischer Phänomene bei einer Hysterica. 52. Versamml. d. psychiatr. Vereines der Rheinprovinz am 11. November in Bonn. Zeitschr. f. Psychiatr. 1894, Heft 5. — [22]) Heberle, Hypnose und Suggestion im deutschen Strafrecht, eine Studie. München 1893, Schweitzer. — [23]) Cullere, L'hypnotisme et le droit. Annal. méd. psychol. 1893, XV, pag. 257. — [24]) Bonjeau, L'hypnotisme et ses rapports avec le droit. Paris 1890. — [25]) Benedikt, Hypnose, hypnotische Suggestion und Criminalogie. Wiener med. Wochenschr. 1893, Nr. 44. — [26]) Reese Hypnotismus und Gesetz. New York med. Journ., September 1892, Nr. 27. — [27]) Rieger, Psychische Epidemie, Hysterie und Hypnotismus. Centralbl. f. Nervenkrankh. u. Psychiatr., Juli, August 1892. — [28]) Hirt, Eine Epidemie von hysterischen Krämpfen in einer Dorfschule. Berliner klin. Wochenschr. 1892, Nr. 50. — [29]) Rembold, Acute psychische Contagion in einer Mädchenschule. Berliner klin. Wochenschr. 1893, Nr. 27. — [30]) Sikorski, Eine psychische Epidemie im Kiew'schen Gouvernement im Jahre 1892; ref. in der Zeitschr. f. Psychiatr. 1894, Heft 3 und 4. — [31]) Offner, Ueber psychische Infection. Beilage z. Allg. med. Ztg. 1894, Nr. 66. — [32]) Schaffer, Netzhautreflexe während der Hypnose, Untersuchungen über die Einwirkung der Suggestion auf die hypnotischen Reflexcontracturen. Neurol. Centralbl. 1893, Nr. 23 und 24. — [33]) Schaffer, Die Einwirkung der Suggestion auf die Reflexerscheinungen während der Hypnose. Mathem. u. naturwissenschaftl. Anzeiger d. königl. ungar. Akademie der Wissenschaften. XI, Heft 2. — [34]) v. Bechterew, Ueber zeitliche Verhältnisse der psychischen Processe bei in Hypnose befindlichen Personen. Neurol. Centralbl. 1892, Nr. 10. — [35]) Pilcz, Einige Beobachtungen über die psychischen Erscheinungen des Schlafes. Wiener med. Wochenschr. 1893, Nr. 43; ref. in der Zeitschr. f. Psychiatr. 1893, Nr. 4, pag. 49. — [36]) Ballet, Die

hypnotische Suggestion vom Standpunkte dés Gerichtsarztes. Gaz. hebdom. de méd. et chir., Nr. 45; ref. in d. Zeitschr. f. Hypnose 1893, XLIX, Heft 14. — [37]) Ballet, Le sommeil provoqué par l'occlusion des oreilles et des yeux chez les individus affectés d'anésthésie hystérique généralisée; ref. in der Zeitschr. f. Psychiatr. — [38]) Krarup, Den hypnotiske Sóvns Fysiologi. Er Hypnotisen en patologisk Tilstand. Hosp. Tid., pag. 777; ref. in Virchow-Hirsch's Jahresbericht. 28. Jahrg., I, 2. Abth — [39]) Luys, De la visibilité par des sujets en états hypnotiques, des effluves dégagées par des Ètres-vivants. Gaz. méd. 1892, Nr. 37. — [40]) Donath, Hysterische Pupillen und Accommodationslähmung, geheilt durch hypnotische Suggestion. Deutsche Zeitschr. f. Nervenhk. 1893, II, Heft 1 und 2. — [41]) Laloy, Des applications thérapeutiques de la suggestion hypnotiques. Thèse de Paris. — [42a]) Robertson, Hypnotisme at Paris and Nancy. Notes of a visit. Journ. of ment., October 1892. — [42b]) Idem: Discussion of Hypnotisme. Brit. Journ. 27. August 1892. — [43]) Hart, Hypnotisme animal, magnetisme and hysteria. Brit. Journ. 3. December 1892. — [44]) Charcot, Documents pour servir à l'histoire des somnambulismes. Progrès méd. 1892, Nr. 11, 12, 19, 27, 28, 31 ff. — [45]) Blocq, Traitement de l'hystérie. Gaz. des hôp. 1892, Nr. 60. — [46]) Stembo, Therapeutische Anwendung der prähypnotischen Suggestion. Petersburger med. Wochenschr. 1892, Nr. 38 ff. — [47]) Nordensson und Wetterstrand, Ein Fall von Hysterie bei einem 11 jährigen Knaben. Hygiea Forhdr. 1893, pag. 30. — [48]) Reiersen, Suggestionstherapie. Ng. f. Laeger. 4. R, XXV, Nr. 25, 26, pag. 393. — [49]) Gerrish, Die therapeutische Anwendung des Hypnotismus. Amer. Lancet., September 1892. — [50]) Nizet, L'hypnotisme. Paris 1893, Alcan. — [51]) Donath, Ueber Hypnotismus und Suggestionstherapie. Internat. klin. Rundschau 1892, Nr. 38. — [52]) Cullere, Thérapeutique suggestive et ses applications aux maladies nerveuses et mentales à la Chirurgie, à l'Obstetrique et à la Pédagogie. Paris 1893, Baillière et fils. — [53]) Robertson, Die Anwendung der Hypnose bei Geisteskranken. Brit. med. Journ., Nr. 16, 52. — [54]) Robertson, Psychotherapeutics. Lancet. 17, September 1893. — [55]) Moricourt, Hysteria major, Paraplegie et vomissement nerveux incoercibles datant de cinq ans etc. Guérison par l'or. Gaz des hôp. 1893, Nr. 40. — [56]) Mayer, Ein durch Hypnose geheilter Fall von hysterischer Aphasie. Deutsche med. Wochenschr. 1893, Nr. 47. — [57]) Brunschwig, Suggestion à l'état de veille. — [58]) Tonoli, Ipnotismo et ipnoterapia. Gaz. med. ital lombard. 1893, Nr. 29 und 30. — [59]) Mesnet, Le somnambulisme provoqué et la fascination. Paris 1894, Rueff. — [60]) Hovard William Lee, Hypnotisme as a therapeutics agent. Amer. Job. office, Baltimore 1893. — [61]) Surbled, Le sommeil, étude de psycho-physiologie. Paris 1893, Roger et Chernowiz. — [62]) Dufay, Observation de somnambulisme naturel ou spontané avec conscience de double personnalité. Blois 1883. — [63]) Franco, La nouvelle théorie de la Suggestion, destinée à expliquer l'hypnotisme (traduit de l'italien.). Paris 1892, Tegni. — [64]) Gibert, Suggestion à l'état de veille. Normandie méd. 14, April 1893. — [65]) Astère, Denis, La voie naturelle et l'utilité de l'hypnotisme. Paris 1893, Gilon. — [66]) Bramwell, Hypnotisme, with Illustrative cases (Harveian Society). The Lancet. 1893, Nr. 3662. — [67]) Kornfeld und Bikeles, Ueber die Genese und die anatomische Grundlage des Grössenwahns bei der progressiven Paralyse. Zeitschr. f. Psychiatr. 1892, Nr. 49, Heft 3. —

68) Ribot, Der Wille, pathol.-psychol. Studien, deutsch von Pabst. Berlin 1893, Reimer; vergl. Cap. V, Die Vernichtung des Willens. — 69) Stadelmann, Das Bewusstsein und seine physiologischen Veränderungen. Würzburg 1894, Stahel. — 70) Kraepelin, Psychiatrie, Lehrbuch für Aerzte und Studirende. Leipzig 1893, Abel; vergl. Cap. Psychische Behandlung, pag. 215. — 71) Franke, Die Schwankungen der Reizzustandsgrösse im menschlichen Körper. Leipzig 1893, Thieme, pag. 31 ff. — 72) Sommer, Diagnostik der Geisteskrankheiten. Wien und Leipzig 1894, Urban & Schwarzenberg; vergl. pag. 161 des Cap. Die hypnotischen Zustände. — 73) Annal. de Psychiatrie et de Hypnologie. Paris 1893—94, Boul. Hausmann, 35. Jahrg. — 74) Dumontpalier, Remarques sur la nature de la chorée et sur son traitement par la suggestion hypnotique. Revue de l'hypnotique 1893, No. 11. — 75) Mavroukakis, Agoraphobie traitée avec succès par la suggestion. Revue de l'hypnotisme 1893, Nr. 12. — 76) Bérillon, L'Onychophagie, sa fréquence chez les dégénerés et son traitement psychothérapeutique. Revue de l'hypnotisme 1893, 8. Jahrg., Nr. 1; vergl. dazu Annal. de Psychiatr. 1893, Nr. 11. — 77) Voisin, Troubles mentaux traités avec succès par la suggestion. Revue de l'hypnotisme. 8. Jahrg., Nr. 2. — 78a) Bourdon, Anésthésie chirurgicale par suggestion. Revue de l'hypnotisme. 8. Jahrg., Nr. 2. — 78b) Bourdon, Jalousie morbide, compromettant la vie, guérie par la suggestion hypnotique. Revue de l'hypnotisme. 8. Jahrg., Nr. 5. — 79) Bourdon, Névralgie faciale guérie par suggestion. Revue de l'hypnotisme. 8. Jahrg., Nr. 6. — 80) De Yong, L'hypnotisme et la résistance aux suggestions. Revue de l'hypnotisme. 8. Jahrg., No. 5. — 81) Tatzel, Trois cas de paralysie non hystérique, guérisen par la suggestion. Revue de l'hypnotisme. 8. Jahrg., No. 6. — 82) Choteau, Vomissement incoercibles de la grossesse traités avec succés par suggestion. Revue de l'hypnotisme. 8. Jahrg., Nr. 8. — 83) L'hypnotisme en Angleterre. Revue de l'hypnotisme. 8. Jahrg., Nr. 9. — 84) Delboeuf, Zwei Fälle, in denen die chirurgische Diagnose mit Hilfe der Hypnose gestellt wurde. Zeitschr. f. Hypnotismus. Juni 1893, Heft 9. — 85) Gerster, Beiträge zur suggestiven Therapie. Zeitschr. f. Hypnotismus. Juni 1893. — 86) Grossmann, Die Suggestion, speciell die hypnotische Suggestion und ihr Heilwerth. Zeitschr. f. Hypnotismus. August und September 1893. — 87) Tyko Brunnberg, Den Hypnotiska Suggestionen och des Anwändning vid Menstruations Rubbningar; ref. in der Zeitschr. f. Hypnotismus. September 1893. — 88) Landgreen, Offener Brief an Dr. Binswanger in Kreuzlingen. Zeitschr. f. Hypnotismus. October 1893. — 89) Forel, Die Heilung der Stuhlverstopfung durch Suggestion. Zeitschr. f. Hypnotismus. November 1893. — 90) Brügelmann, Psychotherapie und Asthma. Zeitschr. f. Hypnotismus. December 1893 und Januar 1894. — 91) Ringier, Ein Fall von hysterischen Mutismus. Zeitschr. f. Hypnotismus. Februar 1894. — 92) Grossmann, Die hypnotische Suggestion bei der Reposition und Nachbehandlung von Knochenbrüchen. Zeitschr. f. Hypnotismus. März 1894. — 93) Delboeuf, Die verbrecherischen Suggestionen, Zeitschr. f. Hypnotismus. März 1894. — 94) v. Schrenck-Notzing, Ein Beitrag zur psychischen und suggestiven Behandlung der Neurasthenie. Zeitschr. f. Hypnotismus. October 1893 und Januar 1894; auch separat erschienen im Buchhandel bei Brieger, Berlin 1894. — 95) Grossmann, Die Bedeutung der hypnotischen Suggestion als Heilmittel. Berlin 1894, Bong.

Nachtrag. Während der Drucklegung erschienen noch folgende Arbeiten: [96]) Effertz, Studien über Hysterie, Hypnotismus und Suggestion. Bonn 1894, Paul. — [97]) Hirt, Ueber die Bedeutung der Verbalsuggestion für die Neurotherapie. Wiener med. Presse 1894, Nr. 22. — [98]) Schmidkunz, Zur Statistik des Hypnotismus. Wiener med. Wochenschr. 1894, Nr. 23. — [99]) Ultzmann, Zur Heilung der Stuhlverstopfung (Antwort auf Forel's Schrift: vergl. oben Nr. 89). Correspondenzbl. f. Schweizer Aerzte 1894, Nr. 10. — [100]) Forel, Stuhlverstopfung. Correspondenzbl. f. Schweizer Aerzte 1894, Nr. 11. — [101]) Stoll, Suggestion und Hypnotismus in der Völkerpsychologie. Leipzig 1894, Köhler, 523 Seiten.

Morphinismus geheilt durch Hypnose

von

Dr. H. Fulda (Frankfurt a. M.)

Ueber den Werth oder Unwerth der Hypnose als Heilmittel stehen auch heute noch die Ansichten diametral gegenüber. Jedenfalls müsste, selbst für den Fall, dass damit einzelne Erfolge erzielt worden seien, von der Anwendung der Methode dann abgesehen werden, wenn in allen oder einer grösseren Anzahl blosser Versuche sich gezeigt hätte, dass schon die einzelne Hypnose zum mindesten ein riskanter und in ihren schädlichen Folgen garnicht zu berechnendes Experiment darstelle. Und das ist in der That erst neuerdings wieder von gewichtiger Seite behauptet worden —; während doch Wetterstrand*) in einer Anzahl von vielen tausend Hypnosen eben so wenig irgend welche schlimme Nachwirkung beobachtet haben will, als Liébeault, Bernheim**) und Andere. In dem gleich zu erörterndem Falle haben wir — vom therapeutischen Resultat zu geschweigen — nach keiner der 71 Hypnosen andere Nachwirkungen, als die suggerirten gesehen. Im Gegentheil ist es auch hier so geworden, wie bei den meisten suggestiv behandelten Kranken: die Patienten freuen sich förmlich darauf, eingeschläfert zu werden, weil sie erfahrungsgemäss nach dem Erwachen

*) Wetterstrand, Der Hypnotismus und seine Anwendung in der praktischen Medizin. 1891.

**) Bernheim, Neue Studien über Hypnotismus. 1892.

oder doch einem kurzen daran anschliessenden natürlichen Schlaf sich wohler und munterer fühlen, als zuvor.

Wir geben im Folgenden das Wesentlichste aus der Krankengeschichte eines Falles der allgemeines Interresse wohl verdienen dürfte.

Frl. Gr. Br., 36 J., aus nervös nicht belasteter Familie, ist vor etwa 11 Jahren an schweren Erscheinungen der Hysterie erkrankt die im Hause, im Spital und an Badeorten jahrelang behandelt wurden. Sehr bald, etwa ein Jahr, nach dem Beginn der Krankheit erhielt Pat. Morphium, das sie dann nicht mehr entbehren konnte. Sie ist eine sehr gracil gebaute, organisch gesunde Person, doch mit etwas fahler Gesichtsfarbe und nicht ganz freiem Blick. Sie ist lebhaft und erscheint geistig normal. Seit 6 Jahren ist die Periode unregelmässig geworden; zum letzten Mal hatte sie sie vor 15 Monaten. Sie klagt über ständige Schlaflosigkeit und häufige Verstimmung. Am meisten deprimirt sie aber die Gewöhnung an die Morphiumspritze, worin sie eine schwere Sünde und ein Unrecht sieht, ohne im Stande zu sein, sie zu entbehren; darauf hinzielende Versuche hat sie des öfteren ohne Erfolg gemacht. Sie injicirt seit etwa 5 Jahren täglich in 2—7 Portionen zwischen 20 und 30 Centigramm Morphium; das tägliche Durchschnittsmass beträgt, gering gerechnet, 22 Centigramm.

Die Behandlung richtet sich — mit Hintansetzung der anderen Erscheinungen lediglich auf die Bekämpfung der Schlaflosigkeit und die Entziehung des Morphiumgenusses. Die wichtigsten Daten des Journals sind:

29. V. Beginn der Behandlung. Es wird nur leichte Schläfrigkeit erzielt. Trotzdem Nachts besserer Schlaf als sonst. 14 cgr M.!

1. VI. Am vierten Tage wird die erste Hypnose (II Gr.?) erzielt. Pat. schläft nach Tisch (auf Suggestion) besser, als ihr erinnerlich ist.

3. VI. Pat. fühlt eine beträchtliche Erleichterung des Gemüths und schiebt dies dem andauernd besseren Nachtschlaf zu. Sie fühlt sich körperlich und geistig frischer.

5. VI. Pat. berichtet, dass sie seit 2 Tagen keine nervösen Kopfschmerzen mehr spüre.

6. VI. Vater der Pat. erkrankt an einer akuten Cystitis, die Pat. sehr beunruhigt und die Kur bis 10. VI. unterbrechen lässt, wo

die Symptome der Cytitis nachgelassen haben. Immerhin wurde damit ein Rückschritt und eine bedeutenee Verzögerung gegeben.

10. VI. Suggestion auf 6 Spritzen (= 0,12 M.) Pat. nimmt trotzdem 7 dgr., macht sich aber hinterher die schwersten Vorwürfe („Es war mir, als wenn ich einen Mord beginge, als ich eine Spritze mehr nahm.“)

11. VI. Pat. wird heute (und gewöhnlich auch in der Folgezeit) schlafend verlassen und wacht spontan auf die Minute hin auf, die ihr suggerirt wird.

14. VI. „Gott Lob scheint es doch, als ob ich das entsetzliche Uebel bald losbrächte.“ — 0,10 M.

16. VI. Tiefe Hypnose, die auch in der späteren Zeit gewöhnlich erzielt wird. Pat. schläft auf Vorzählen bis 10 oder 20 sicher und ruhig ein.

21. VI. Seit vier Tagen klagt Pat. über ziehende Schmerzen im Unterleib, Diarrhoe und allgemeines Unbehagen. Abends treten die Menses ein Die Zeit der Periode — früher eine Zeit der Angst für Pat. und Umgebung — verlauft bei Bettruhe und Diät zwar mit starken Schmerzen, aber ohne die früher gewohnten Krampfanfälle, ohne Fieber, selbst ohne Schlaflosigkeit. Am 26. VI. darf Pat. aufstehen; sie fühlt sich etwas matt, aber gesund.

26. VI. Pat. bekommt die Suggestion: „sie werde in Kürze das Morphium ganz entbehren können und es sogar verabscheuen lernen“.

29. VI. Ein quälendes Symptom kehrt zeitweise immer wieder: die Diarrhoe. Barlettawein und Eichelkakao lindern einigermassen. — 0,04 Morph.!

2. VII. Pat. kommt heute mit 3 Cgr. Morphium aus, fühlt sich sehr wohl und munter.

5. VII. Andauernd sind die Nächte gut, theilweise auffallend gut. Das Aussehen der Pat. hat sich wesentlich gebessert, der Blick ist ganz frei.

8. VII. Kann eine Fussparthie gut vertragen. Allgemeinbefinden, Appetit, Schlaf sehr gut. — 0,01 Morph

13. VII. Pat. macht keine Injektion.

14. VII. Desgl.

19. VII. Wiedereintritt der Periode nach genau 4 Wochen. Unter starken Schmerzen zwar, aber ohne beunruhigende Symptome verläuft die Menstruation in vier Tagen.

Pat. nimmt noch etwa 3 Wochen lang an manchen Tagen $_1/_2$—$^3/_4$ cgr. Morph. innerlich; vor Mitte August ist sie vollständig des Morphiums entwöhnt. —

Bei einem Falle, wie dem unsrigen, wo sich die subjectiven Symptome derart in den Vordergrund drängen, ergiebt sich ein wesentlich prägnanteres Urtheil aus dem Tagebuch der Pat, das wir sie während der Dauer der Behandlung führen liessen. Es muss dazu bemerkt werden, dass es sich um eine moralisch sehr hoch stehende Dame handelt, deren strenge Wahrheitsliebe nicht anzuzweifeln ist. Wir geben von dem ausführlichen Bericht nur die charakteristischen Stellen wieder, die zum Theil auch die experimentelle Seite berühren. Die Pat. erzählt:

29. V. Meine Augen sind mir wirklich ganz bald schwer geworden und empfand ich ein eigenthümliches Ziehen durch den ganzen Körper. Nachts habe ich sehr gut geschlafen.

31. V. Heute schon etwas ruhiger geschlafen (bei der Hypnose). Hatte bei Tisch guten Appetit, fühlte mich dann sehr müde und schlief bis 4 Uhr gut. Nachts gut geschlafen, ohne zu träumen.

1. VI. Nach Tisch wirklich gut geschlafen, was ich mich kaum je erinnere.

2. VI. Mein ganzes Befinden erscheint mir gebessert.

3. VI. (Das Dienstmädchen war krank). Ich musste das Frühstück machen, auch die Zimmer richten und habe es ohne vorherige Einspritzung fertig gebracht. Schon lange Zeit her konnte ich kaum meine Person fertig bringen, d. h. frisiren und waschen, ohne vorher Morphium genommen zu haben, viel weniger sonst etwas arbeiten und heute ging es. Wie ich mich selbst freue! — es war ein sehr heftiges Gewitter, das mich erst ein kleines Theilchen von den Zuständen empfinden liess, wie sie früher bei gleicher Gelegenheit hatte.

5. VI. Beim wiederholten Zählen während des Einschlafens ist's mir in Gedanken, als ob gleichsam eine Maschine dabei wäre, die jedesmal bei einer wiederholten Zahl ein weisses Blatt fallen lässt.

12. VI. Heute bemerkte ich, wie ausserordentlich wohlthuend mir dieser Schlaf ist.

13. VI. In der Nacht wachte ich wohl so um 3 Uhr mit etwas Unruhe auf, jedoch sie ist allmälig vergangen und so bin ich glücklich, dass ich nun schon so weit gekommen.

14. VI. Ich fühle nun die volle Wohlthat des Schlafes und fange nun bald an, mich auf die Stunde des Einschlafens zu freuen.

20. VI. Um die Mittagszeit hypnotisirt und heute ganz ausgezeichnet geschlafen. Ich kann nicht sagen, wie mich dieser grossartige Erfolg freut. Denn wenn ich bedenke, wie an sonstigen Tagen, wo ich die morgige Einspritzung (wie heute) verkürzte, der Nachmittagsschlaf Qualen machte, wobei ich keine Ruhe fand, ja, viel erregter und matter davon aufstand, als ich vorher gewesen, so etc.

25. VI. Ich bin bis heute unwohl gewesen (seit 22. VI.), hütete während der Zeit das Bett, habe aber im Verhältnis zu früher die Zeit recht gut zugebracht. Ich bin überglücklich, dass Alles soweit gut vorüber und hoffe nun von der Zukunft das Beste.

27. VI. Ich fühle mich überhaupt im Kopfe viel heller und freier.

13. VII. Ich freue mich, dass mir das Schreiben und Alles so leicht fällt und könnte aufjubeln vor Glückseligkeit.

17. VII. — und wurde ich fast übermüthig vor Freude — da es der erste Tag war, wo ich gar nichts genommen. —

Es darf nicht unerwähnt bleiben, dass sich zwischen solche Aeusserungen der Zufriedenheit im Tagebuch unserer Pat. ständig mehr minder Klagen über eine grosse Anzahl nervöser Beschwerden hinzielen, die alle seit Jahren bestanden und gröstentheils während und durch die Kur beseitigt oder doch nicht unerheblich gemildert wurden.

Unterm 23. VII. schliesst der Bericht ab und Pat. giebt darin folgenden status praesens ihrer Person:

Es sind nun gut acht Tage her, dass ich keine Einspritzung mehr genommen. — Gott Lob war diese Kur mit bestem Erfolg gekrönt. — Meine schlimmen bösen Nerven sind wohl zu Zeiten ganz gewaltig rebellisch und misse ich mein altes Linderungsmittel schwer. Aber die bestimmten Gewohnheitsstunden, die mich noch vor kurzer Zeit so grosser Qual aussetzten, habe ich fast vergessen gelernt, und wenn ich mich ja einmal um diese Zeit meiner alten Gewohnheit erinnere, so entsteigt ein tiefer Seufzer der Erleichterung meiner Brust. Auch in meinem Gedächtnis fühle ich in neuerer Zeit eine wohlthuende Veränderung; das Gegenwärtige sowie das Jüngstvergangene prägt sich demselben weit besser ein. Ich mache ganz genau die Wahrnehmung, wie der grosse Morphiumgenuss störend auf meine Verstandes-

kraft einwirkte. Auch das tiefe Bedenken, was mich oft verworren Recht von Unrecht unterscheiden liess, fängt an sich zu klären. Auch mein Gemüth erheitert sich. Allmählig wird mir überhaupt leichter, denn dass der Gebrauch des Morphiums eine Versündigung gegen mein Leben und eine Verantwortung vor Gott für mich sein würde, stand mir ausser Zweifel und brachte oft Stunden banger Unruhe mit sich. —"

In welcher Weise die Morphiumentwöhnung sich vollzog, zeigt folgende Tabelle.

Pat. nahm subcutan:

Datum	Cgr.	Datum	Cgr.	Datum	Cgr.
29. V.	14	15. VI.	9	2. VII.	3
30. V.	14	16. VI.	9	3. VII.	2
31. V.	14	17. VI.	9	4. VII.	2
1. VI.	14	18. VI.	8	5. VII.	2
2. VI.	12	19. VI.	8	6. VII.	2
3. VI.	12	20. VI.	8	7. VII.	0,015 g
4. VI.	14	21. VI.	8	8. VII.	0,010 g
5. VI.	12	22. VI.	8	9. VII.	0,007 g
6. VI.	14	23. VI.	9	10. VII.	0,006 g
7. VI.	20	24. VI.	8	11. VII.	0,005 g
8. VI.	12	25. VI.	8	12. VII.	0,005 g
9. VI.	14	26. VI.	8	13. VII.	0,005 g
10. VI.	14	27. VI.	7	14. VII.	0,003 g
11. VI.	12	28. VI.	6	15. VII.	0,002 g
12. VI.	12	29. VI.	4	16. VII.	0,002 g
13. VI.	10	30. VI.	3,5	17. VII.	—
14. VI.	10	1. VII.	4	18. VII.	—

Während der ganzen Dauer der Behandlung hat Pat. ausser zur Zeit der Periode (die übrigens auch im August fast auf den Tag wieder eingetroffen ist) nicht krank gelegen, sondern ging den kleinen Pflichten des Haushalts und der Gesellschaft nach, wie früher — nur, dass sie sich schon sehr bald leistungsfähiger fühlte, als früher. Vor groben Diätfehlern wurde und wird sie ernstlich gewarnt — wie

früher zu allen Zeiten. Sie nimmt jetzt kalte Waschungen des Oberkörpers regelmässig vor und fühlt sich andauernd geistig und körperlich munter.

Ob der Erfolg ein bleibender sein wird, wird die Zukunft entscheiden. Wetterstrand berichtet von 11 unter 14 Fällen von Morphinismus, die er auf hypnotischem Wege dauernd geheilt hat.

Noch etwas über die Technik. Zur Erzielung der Hypnose wandte man das einfache Suggestionsverfahren an, dass nur die ersten Male — übrigens erfolglos — durch die Braid'sche Methode Unterstützung finden sollte. Die ersten Sitzungen wurde nur eine geringe Einwirkung erzielt, wie das bei Kranken der Art das Gewöhnliche ist. Tiefe Hypnosen (III. Grades) erreichte man erst nach über 20 Sitzungen, und auch von da ab nicht immer; sie scheinen demnach zur Erlangung des Erfolgs nicht unbedingt nöthig zu sein, sondern können durch leichtere (II. Grades) ersetzt werden.

Die Injectionen pflegte Pat. Vormittags um 8 und 11 Uhr, Nachmittags um 3, 6 und 9 Uhr zu machen. Wir räumten zuerst mit den Einspritzungen unter Tags darauf, dann wurde abwechselnd die Injection am Morgen oder vor dem Zubettgehen unterlassen, bis zur gänzlichen Entwöhnung.

Der im Vorhergehenden geschilderte Fall von Morphinismus wurde dem Verfasser von dem seit 12 Jahren als Hausarzt in der Familie der Kranken functionirenden pract. Arzt Herrn Dr. Diem in Würzburg zum hypnotischen Kurversuch überwiesen. Derselbe wohnte anfänglich den Versuchen bei, überzeugte sich von der thatsächlich beruhigenden und schlaferzeugenden Wirkung der Hypnotisirung und bestätigt heute, 10 Wochen nach der letzten Morphiumeinspritzung die noch fortdauernde völlige Enthaltsamkeit der Kranken vom Morphium.

Seitdem ich die vorstehenden Zeilen niederschrieb, sind **zwei Jahre** vergangen. Inzwischen habe ich bis in die jüngste Zeit des öfteren Nachricht von der Patientin erhalten: ein Rückfall ist nicht eingetreten.

Referate.

Literaturbericht

von

Dr. med. Albert Moll in Berlin.

(Fortsetzung).

Noch mehrere andere Schriftsteller haben Arbeiten geschrieben, die auf die Symptomatologie des Schlafes und der Hypnose eingehen; sie haben uns aber zum Theil fruchtbare Anregungen nicht gegeben. Erwähnt sei immerhin das kleine Buch von Yung, Le Sommeil normal et le Sommeil pathologique, Paris 1883, das uns eine eingehende Symptomatologie des Schlafes und besonders der Hypnose giebt. Genannt sei auch das Buch von P. Max Simon: „Le Monde des Rêves, Paris 1888. Leider geht auch dieser Verfasser auf die zahlreichen Beziehungen zwischen Schlaf und Hypnose nicht ein. Ich bedaure dies gerade bei diesem Buche um so mehr, als es sehr vielseitig ist und auch Erscheinungen bespricht, die zu Vergleichungen mit der Hypnose und mit dem Schlaf Anregungen gegeben hätten. So werden die Hallucinationen, die bei Wüstenreisenden eintreten, erörtert, ferner die Bewusstseinsstörungen‘ die der Gebrauch gewisser Gifte, z. B. Opium und Haschisch, zur Folge hat. Auch das Alpdrücken, die Vampyrsagen und ähnliche Erscheinungen werden erörtert. Die Symptomatologie der einzelnen Zustände ist interessant geschrieben, so dass es zu bedauern ist, dass die einzelnen Kapitel nicht in einen innern Zusammenhang gebracht sind.

Es sei endlich an dieser Stelle noch ein Werk erwähnt, das von dem bekannten James Sully stammt: Die Illusionen; die deutsche Ausgabe erschien in Leipzig 1884. Nur kurz geht der Verfasser auf die hypnotischen Zustände ein, die er sowohl mit den Träumen als mit anderen Illusionszuständen in Beziehung bringt. Sully erblickt den Unterschied des hypnotischen Zustandes vom natürlichen Schlaf wesentlich in zwei Erscheinungen. Der grösste Theil unseres „Traumstoffes“ im nächtlichen Schlaf fliesse aus dem Innern des Organismus, nicht aber von aussen. Anders sei es beim hypnotischen Traum. Der natürliche Traum sei vermittelt, bestehe aus einer Menge von Bildern und wechsele beständig; der hypnotische Traum sei einfacher. Als einen zweiten Fundamentalunterschied betrachtet Sully, dass der Hypnotisirte nach seinen Hallucinationen zu handeln sucht; seine Halbwahrnehmungen pflegten sich in Handlungen von einer Stärke umzusetzen, von der wir im gewöhnlichen Schlaf nichts zu erkennen vermögen. Dies ist nach Sullys Ansicht ein Hauptunterschied.

Wesentlich anders spricht sich über diesen Punkt Vincent in seinem Buche, Die Elemente des Hypnotismus, aus dem Englischen übersetzt von R. Teuscher, Jena 1894, aus. Vincent steht offenbar auf dem Standpunkt, dass eine grössere Verwandtschaft zwischen Hypnose und Schlaf bestehe; er bespricht zunächst den Zustand

des normalen Schlafes. Der tiefe Schlaf bestehe in einer Aufhebung der animalischen Kräfte der Sinneswahrnehmung und Bewegung. Trotz der Bewusstlosigkeit des Schläfers kämen aber Bewegungen auf äussere Reize zu stande. Vincent erwähnt eine Angabe von Carpenter, durch die die Möglichkeit der Anpassung der Handlungen zu einem gewissen Zwecke auch im tiefen Schlafe dargethan werde. Die professionellen Diebe Indiens sollen nämlich im stande sein, eine Matratze unter dem Schläfer weg zu stehlen, indem sie den Schlaf zunächst durch sanftes Fächeln des Gesichtes tiefer machen. Wenn sie dann glauben, die Bewusstlosigkeit des Schlafenden sei tief genug, kitzeln sie vorsichtig den Körpertheil, der von dem Schläfer fortgezogen werden soll. Dies werde solange fortgesetzt, bis der Schläfer über den Rand der Matratze rolle und der Dieb mit dieser davonlaufe. Während man aus dem tiefen Schlafe Leute durch Anrufen erwecken kann, fällt dies im Koma fort, und dadurch unterscheide sich das Koma vom Schlaf. Dass im Schlaf eine gewisse psychische Thätigkeit besteht, gehe auch daraus hervor, dass der leise ausgesprochene Klang ihres eigenen Namens die Schläfer leicht wecke, während ein viel lauterer Ton anderer Art nöthig sei, dasselbe zu bewirken.

Aehnliches kommt bei komatösen Zuständen vor. Ich habe auch bei mehreren Sterbenden gesehen, dass, wenn sie bereits in der Agonie lagen und man sie mit dem Namen anrief, eine leichte Reaktion noch erfolgte, während bei lauteren Geräuschen anderer Art keine Reaktion mehr eintrat. Ich sah das rührende Bild wie eine sterbende Mutter von ihrem Kinde laut mit „Mama" angeredet wurde und wie die Sterbende jedesmal dabei die Augen aufschlug, während andere Worte keine Wirkung herbeiführten.

Vincent kommt dann auf die Träume zu sprechen und vergleicht sie mit den Sinnestäuschungen Hypnotisirter. Er meint, dass hier eine schlagende Aehnlichkeit vorliege. Ebenso gross sei die Aehnlichkeit darin, dass man mit dem gewöhnlichen Schläfer mitunter sich in Rapport setzen könne, Angaben, die schon anderweitig gemacht wurden. Ferner kommt Vincent auf die Bewegungen im Schlafe zu sprechen. Er erwähnt, dass das gewöhnliche Reden im Schlaf, das Murmeln unzusammenhängender Worte schon einen leichten Grad von Somnambulismus charakterisirt. Für wünschenswerth hätte ich es hier und an anderen Stellen gehalten, wenn Vincent etwas mehr die anderen Autoren, die vorher genau dieselben Ausführungen gemacht haben, genannt hätte, da es sonst mitunter den Eindruck zu erwecken scheint, als ob Vincent der erste sei, der diese Aehnlichkeiten feststellt. Kurz und gut, dies alles beweise nach Vincent die grosse Aehnlichkeit zwischen dem gewöhnlichen Schlaf und der tiefen Hypnose.

Diesen Ausführungen von Vincent und anderen über die Verwandtschaft von Schlaf und Hypnose möchte ich nur bedingungsweise zustimmen. Es wird in Kurzem ein ausführlicherer Aufsatz von mir über Hypnose und Schlaf erscheinen, in dem ich nachweisen werde, dass diese beiden Zustände mit Unrecht häufig identifizirt werden. Der Grundfehler, der häufig gemacht wird, ist folgender. Schlaf und Hypnose haben zahlreiche Symptome; das eine Symptom fällt mehr, das andere weniger auf Aus der Gleichheit einzelner auffallenden Symptome wird nun zuweilen auf eine Identität der beiden Zustände geschlossen. Die Identität kann aber nur erwiesen werden, wenn man die Gleichheit aller wesentlichen Symptome nachweist. Typhus und Pneumonie haben mitunter gleiche Symptome, z. B. eine gewisse Temperatursteigerung,

die in einem gegebenen Momente bei beiden Krankheiten dieselbe sein kann. Deshalb sind aber Pneumonie und Typhus nicht dieselben Krankheiten, und zwar deshalb nicht, weil die andern Symptome mit einander nicht übereinstimmen. Ebenso liegt es bei der Hypnose und dem Schlaf. Insbesondere müssten, wenn Hypnose und Schlaf mit einander identifizirt werden sollen, auch die körperlichen Symptome im Schlaf und Hypnose gleich sein. Dass der Schlaf gewisse somatische Erscheinungen bietet, die ihn vom Wachzustand unterscheiden, ist sicher.

Nun besteht zweifellos noch eine Lücke nach dieser Richtung. Allerdings ist in neuerer Zeit ein Buch erschienen von K. Francke: Die Schwankungen der Reizzustandsgrösse etc.", Leipzig, Verlag von Georg Thieme, 1893. In dieser Arbeit, die von grossem Fleiss zeugt, befinden sich zahlreiche Kurven, die Francke für die Herzthätigkeit, für die Athmung, für die Temperatur, für die Hautausdünstung im Wachzustand, im Schlaf und zum Theil auch in der Hypnose aufgenommen hat. Francke ist aber sehr zurückhaltend mit seinen positiven Behauptungen. Da ihm viele Kurven trotz aller Vorsichtsmassregeln misslungen sind, so bringt er von denen die für unsere Zwecke brauchbar sind, nur wenige Aus ihnen scheint hervorzugehen, dass eine nähere Verwandschaft zwischen Schlaf und Hypnose besteht. Dennoch bin ich der Ansicht, dass Franckes Untersuchungen bei weitem nicht ausreichen. Aus Franckes Kurven geht hervor, dass gewisse Lebensäusserungen, z. B. Temperatur, Puls u. s. w. im Schlafe regelmässiger verlaufen als im Wachzustand, und das gleiche soll in der Hypnose der Fall sein. Indessen ist uns erstens über die Art der hypnotischen Zustände, bei denen Francke seine Untersuchungen angestellt hat, nichts gesagt; ausserdem aber sind überhaupt die mitgetheilten Kurven nicht zahlreich genug, einen Beweis zu erbringen. Es wäre wünschenswerth, dass gerade Francke, der offenbar genügend nach dieser Richtung eingearbeitet ist, auf diesem Gebiete seine Forschungen fortsetze. Francke hatte allerdings ein anderes Ziel bei seinen Untersuchungen. Er wollte nämlich beweisen, dass alle Reize, die auf den Organismus im Wachen, im Schlaf oder in anderen Zuständen ausgeübt werden, und zwar sowohl chemische wie mechanische wie physikalische, eine Steigerung gewisser Lebensthätigkeiten, der Herzthätigkeit, der Temperatur u s. w. zur Folge haben. Es würde für Francke leicht sein, bei Fortsetzung seiner Versuche auch für die Beziehungen zwischen Schlaf und Hypnose seine Untersuchungen zu verwerthen.

Ich benutze die Gelegenheit, alle, die sich für die Wirkung von Reizen auf den Organismus interessiren, auf die interessante Arbeit Franckes hinzuweisen.

Erst wenn in jeder Beziehung der Beweis erbracht sein wird, dass nicht nur der Bewusstseinszustand in der Hypnose und im Schlaf mit Träumen derselbe ist, sondern dass auch die körperlichen Vorgänge gleich sind, dann werden wir die Identität von Schlaf und Hypnose festgestellt haben. Einstweilen liegen Gründe gegen die Identifizirung vor, z. B. der Umstand, dass im Schlaf die Pupille verengt ist, in der Hypnose nicht. Wenigstens scheint es mir nur wenige hypnotische Zustände zu geben, bei denen dies der Fall ist. Bekanntlich hat gerade Braid früher angegeben, dass in der Hypnose die Pupille erweitert, im Schlafe verengt sei, und dass dies ein Hauptunterschied zwischen beiden Zuständen sei. In neuerer Zeit hat Graffunder in seiner Arbeit „Traum und Traumdeutung" diese Behauptung wieder aufgenommen; indessen ist sie sicherlich auch nicht richtig, da es zahlreiche hypnotische Zustände giebt, in denen von einer abnormen Erweiterung der Pupille gar nicht die Rede ist.

(Fortsetzung folgt.)

Künstlich hervorgerufene Vervielfältigung der Persönlichkeit von *Henry Hulst, A. M., M. D.,* Grand Rapids Mich., U. S. A.

Gelegentlich einiger hypnotischer Versuche, die Verfasser an seinem Dienstmädchen Sadie V. anstellte, die (nicht hysterisch) stark suggestibel und absolut hypnotisirbar ist, entdeckte er folgende eigenthümliche Phänomene: Als Hulst einmal Sadie im hypnotischen Zustande die Augenlider emporgezogen hatte, schien sie völlig wach zu sein, sprach mit allen, antwortete auf Alles und war völlig munter. Dieser Zustand hielt spontan so lange an, bis der nächtliche Schlaf eintrat. Am anderen Morgen stellte sich heraus, dass das Mädchen von dem, was während dieses Zustandes, den Hulst als Stadium III bezeichnet, vorgefallen war, keine Ahnung hatte. Wiederholte Kontrolversuche, wobei immer durch Erheben der Augenlider in der Hypnose (Stadium II) das Stadium III erzielt wurde, ergaben mit Sicherheit, dass eine Täuschung ausgeschlossen war. Das Resultat der Versuche war: In der Hypnose (Stadium II) kann Sadie erzählen, was im wachen Zustande (Stadium I) und im Stadium III vorgefallen ist, während sie in Stadium I und III nichts von ihren Erlebnissen aus Stadium II weiss. Im Stadium III, also in dem künstlich hervorgerufenen scheinbar wachen Zustande, weiss sie ganz genau, was im wirklich wachen Zustande (Stadium I) vorfiel, aber im wachen Zustande (Stadium I) weiss sie nichts von ihren Erlebnissen im Stadium III. Diese Verhältnisse werden durch verschiedene vorgekommene Ereignisse illustrirt; auch die Frage der Verantwortlichkeit in juristischem Sinne wird kurz berührt, die sich aus dem Gesagten von selbst ergiebt.

Der Fall hat mit dem berühmten Falle der Felida von Azam unverkennbare Aehnlichkeit, nur dass der état second (der dem Stadium III der Sadie V. entspricht) spontan eintritt, während das Stadium III der Sadie künstlich vom Experimentator hervorgerufen wird.

Max Hirsch.

Bibliographische Anzeigen.

Suggestion und Hypnotismus in der Völkerpsychologie von Prof. Dr. med. Otto Stoll (Zürich); Leipzig, K. F. Köhler's Antiquarium, 1894. Lex. F. 12 + 523 S. 15 M.

Zur Statistik des Hypnotismus von Dr phil. Hans Schmidkunz (München); Sep. Abd. a. d. „Wiener Med. Wochenschr." No. 23, 1894.

Hypnotische Versuche, experimentelle Beiträge zur Kenntniss des sogenannten thierischen Magnetismus von Prof. Dr. Adolf F. Weinhold, vierter unveränderter Abdruck; Chemnitz, Martin Bülz, 1894, gr. 8⁰, 31 S.

Das Bewusstsein und seine physiologischen Veränderungen. Eine psychologische Studie von Dr. med. Heinrich Stadelmann; Würzburg, Stahel 1894, gr. 8⁰, 20 S.

Heimweh und Verbrechen, ein Beitrag zum Strafgesetzbuch von Dr. med. Ferdinand Maak; Leipzig, Bacmeister 1894, gr. 8⁰, 95 S.

Druck von Hermann Brieger, Berlin SW., Kochstrasse 32.